

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA TRABAJO SOCIAL UNIVERSITARIO FACULTAD DE SALUD FORMATO DE SESIÓN**

**UNIDAD:** \_\_\_\_\_ **Ficha de Preparación:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**OBJETIVO:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL ESTUDIANTE:** \_\_\_\_\_ **PROGRAMA:** \_\_\_\_\_

<b>TIEMPO</b>	<b>DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD</b>	<b>RECURSO</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>EVALUACION DE LA ACTIVIDAD</b>

**V° B° COORDINADOR Y/O PROFESOR:** \_\_\_\_\_

**V° B° DE LA INSTITUCION:** \_\_\_\_\_