

**Universidad de Puerto Rico en Humacao**  
**Oficina de Asistencia Económica**  
**REGISTRO DE HORAS TRABAJADAS**

Nombre		Número de Estudiantes	
Área de Trabajo		Número de Seguro Social	
Año		Total de Horas Asignadas	
Semestre		Cantidad Total Asignada	
Mes		Horas Semanales Autorizadas	

Semana del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Día	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Total	Firma
L								
K								
M								
J								
V								
S								

Semana del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Día	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Total	Firma
L								
K								
M								
J								
V								
S								

Semana del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Día	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Total	Firma
L								
K								
M								
J								
V								
S								

Semana del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Día	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Total	Firma
L								
K								
M								
J								
V								
S								

Semana del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Día	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Entrada	Salida	Total	Firma
L								
K								
M								
J								
V								
S								

Certifico que el(la) estudiante de referencia ha completado el gran total de \_\_\_\_\_ horas trabajadas

Nombre del Supervisor

Firma del Supervisor

Título

Fecha