

**ASIGNATURA:** \_\_\_\_\_

SEMANA/FECHA		Nº PRÁCTICA	TÍTULO DE LA PRÁCTICA			
OBJETIVO DE LA PRÁCTICA			BREVE DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA			
MATERIALES*	CANT.	REACTIVOS Y/O SOLUCIONES*	CANT./ UNIDAD**	EQUIPOS DE LABORATORIO	CANT.	
GRUPO: <input type="text"/>	NUM EQUIPOS: <input type="text"/>	GRUPO: <input type="text"/>	NUM EQUIPOS: <input type="text"/>	GRUPO: <input type="text"/>	NUM EQUIPOS: <input type="text"/>	

\*NOTA: LA CANTIDAD DE MATERIALES Y REACTIVOS SERÁ POR EQUIPO DE TRABAJO. EN CASO DE QUE LA CANTIDAD SEA PARA TODO EL GRUPO, FAVOR DE ESPECIFICARLO.

\*\* ESPECIFICAR LA CANTIDAD EN GRAMOS, MILILITROS O LITROS DE LOS REACTIVOS O SOLUCIONES REQUERIDAS