

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN DE CALIFICACIÓN

MATRÍCULA:

DIA	MES	AÑO

DIRECTOR (A) DE DIVISIÓN DE UNIDAD

NOMBRE DEL ALUMNO (A):

ME PERMITO SOMETER A SU CONSIDERACIÓN LA SIGUIENTE SOLICITUD, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 73, DEL REGLAMENTO DE ESTUDIOS SUPERIORES.

DIVISIÓN		LICENCIATURA:		TRIMESTRE LECTIVO:			
CLAVE UEA		NOMBRE DE LA UEA				GRUPO:	
TIPO DE EVALUACIÓN	GLOBAL DE RECUP	ERACIÓN	DE	SE RECTIFICA LA CALIFICAC	C IÓN DEBE SER		
MOTIVO:							
NOMBRE DEL PROFESOR (A):			DEPARTAMENTO:	TEL. Y/O EXT.			
NOTA: PROFESOR	(A) FAVOR	DE PRESENTARSE EN 48 HF	RS. EN LA COORDINACIÓN	DE SISTEMAS ESCOLARES A FIRMAR	EL ACTA (CORRESPONDIENTE.	
	ALUMNO (A)	PROF	ESOR (A)		DIRECTOR (A) DE DIVISIÓN	
	FIRMA		FIF	RMA		FIRMA	
ESTUDIOS SUPER	METER A S RIORES.		SUIENTE SOLICITUD, CON	NFORME A LO ESTABLECIDO EN EL	ARTÍCUL		
NOMBRE DEL ALUMNO DIVISIÓN	(A):	LICENCIATURA:				MATRÍCULA: TRIMESTRE LECTIVO:	
CLAVE UEA NOMBRE DE LA UEA					GRUPO:		
TIPO DE EVALUACIÓN DE RECUPERACIÓN DE RECUPERACIÓN DE DEBE SER DEBE SER							
мотіvo:							
NOMBRE DEL PROFESOR (A):		DEPARTAMENTO:	DEPARTAMENTO:				
NOTA: PROFESOR (A) FAVOR DE PRESENTARSE EN 48 HRS. EN LA COORDINACIÓN DE SISTEMAS ESCOLARES A FIRMAR EL ACTA CORRESPONDIENTE.							
,	ALUMNO (A) (PESOR (A)		DIRECTOR (A) DE DIVISIÓN	