

AUTORIZACIÓN DEL DOCENTE PARA INGRESO AL CURSO

Fecha: _____

Clave del docente: _____ Nombre del docente: _____

Clave de la materia: _____ Nombre de la materia: _____

Plan de estudios: _____ Campus: _____ Grupo: _____

Contacto: _____ Teléfono (opcional): _____

	Nombre del alumno	Expediente	Firma
1			
2			
3			
4			
5			

*Formato no llenado como se está solicitando, no se dará de alta.

*No se aceptan formatos manipulados, llenar en tinta azul.

*Si el cupo ya está lleno (25 máx.) el docente podrá anexar 5 alumnos más, los cuales deberán estar anexos en este formato

*Alumno que no firme, no se le considerará para el alta.

***ES OBLIGACIÓN DEL ALUMNO ESTAR AL PENDIENTE DEL ALTA DE MATERIA.**

*Este formato deberá ser entregado en forma impresa en la ventanilla de Secretaría Académica de la Facultad de Ingeniería del 05 al 09 de agosto del 2024 de las 09:00 a las 19:00 hrs.

Firma del Docente

V.B Coordinador (a)
(Nombre y firma)