



SOLICITUD DE ASESORÍA ACADÉMICA

DEPARTAMENTO DE ASESORÍAS Y TUTORÍAS.

DATOS DEL ALUMNO			
NOMBRE:			
Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	N° Matricula
CORREO ELECTRÓNICO :			
TELÉFONO DE CASA:	TELÉFONO CELULAR:	TELÉFONO DE TRABAJO:	
CARRERA:	GRUPO:	TURNO:	CUATRIMESTRE:
DATOS DE LA ASESORÍA			
MOTIVO DE SOLICITAR ASESORÍA _____			
ASIGNATURA _____			
UNIDAD DE APRENDIZAJE _____			
TEMA _____			
NOMBRE DEL MAESTRO ASESOR _____			
FIRMA DEL ALUMNO _____		FIRMA DEL MAESTRO ASESOR _____	
FECHA DE SOLICITUD: _____			
AUTORIZACIÓN DIRECTOR DE CARRERA _____			