

SOLICITUD PARA GRUPOS ESPECIALES, TESIS O TESINA

SEMESTRE: _____

FECHA DE SOLICITUD: _____

NOMBRE: _____

MATRICULA: _____ CARRERA: _____

SEMESTRE: _____

PLAN: _____

TIPO DE SOLICITUD

GRUPO ESPECIAL

TESIS

TESINA

MATERIA: _____

CLAVE: _____

RESPONSABLE DE LA MATERIA _____

OBSERVACIONES:

Vo.Bo. COORDINADOR DE CARRERA: _____

AUTORIZO

DR. SÓSTENES MÉNDEZ DELGADO
SUBDIRECTOR ACADEMICO