



# ASESORÍAS ACADÉMICAS GRUPALES

SECRETARÍA ACADÉMICA



FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/202

HORA DE INICIO: \_\_\_\_\_ HORA DE TERMINO: \_\_\_\_\_

MATERIA: \_\_\_\_\_

PROFESOR: \_\_\_\_\_

TEMA: \_\_\_\_\_

• MATRÍCULA	• NOMBRE	• GRUPO	• FIRMA DEL ALUMNO
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL PROFESOR