

FOLIO:

SOLICITUD DE REVISIÓN DE CALIFICACIÓN OBTENIDA
-BLOQUE DE EXTRAORDINARIOS EB10, EC10– 2016 -

FOTO	ALUMNO:
	No. Cuenta:
	Teléfono:
	Celular:

Asignatura:	Clave de la materia:
-------------	----------------------

Observaciones:	Para uso exclusivo del profesor que realizará la revisión:
----------------	--

ANEXAR A ESTA SOLICITUD:

- Copia del comprobante de inscripción del examen extraordinario.
- [Hoja de Diagnóstico.](#)

IMPORTANTE:

- La revisión del examen extraordinario es conforme al artículo 8 del Reglamento General de Exámenes.
- La revisión no implica modificación en la calificación.
- El resultado de la revisión se dará en un plazo de 15 días hábiles a partir de la fecha de la solicitud.
- Esta solicitud debe entregarse impresa por duplicado en la Coordinación de Gestión.

NOMBRE Y FIRMA