Universidad Autónoma de Chihuahua

Facultad de Medicina

SOLICITUD DE REVISION DE CALIFICACION FINAL

(Artículo 128 bis. Del Reglamento Interno de la Facultad de Medicina autorizado el día jueves 10 de marzo de 2005).

Alumno: _____ Materia: _____

Grupo: _____ Fecha: _____ Maestro: _____

Ciclo Escolar: _____

FUNDAMENTOS DE LA SOLICITUD

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____ _____

Firma del alumno Recibió

Dicha solicitud se resolverá en un plazo de 3 días hábiles.
c.c.p. MAESTRO TITULAR DE LA MATERIA