Tijuana Baja California, 00/mes/2023

ASUNTO: Solicitud de asesoría académica.



C.

JEFATURA DEL DPTO. ACADÉMICO

PRESENTE T-03b

**Canalización a asesoría académica**

| Ciclo Escolar: | | |
| --- | --- | --- |
| Nombre de la persona tutora: | | |
| Carrera: | | |
| Grupo: | | |
| Materia: | | |
| Motivos de la asesoría académica: | | |
| Dias disponibles: |  | Horario disponible: |

**Listado de personas tutoradas que solicitan asesoría académica**

|  | Numero de control | Nombre( iniciando por apellidos) | Firma |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del Coordinador de tutorías Nombre y firma de la persona tutora

Del Departamento Académico