

SOLICITUD PARA RENDIR EXAMEN DE REZAGADOS

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

NOMBRES:

CORREO:

Estimado (a) Director (a) de Escuela de Posgrado:

Solicito por la presente me autorice a rendir el examen de rezagados del curso que se detalla líneas abajo por el examen:

Parcial

Final

que no realicé en la fecha señalada:

N°	NOMBRE COMPLETO DEL CURSO	PROFESOR	SECCIÓN
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

El motivo de mi inasistencia es el siguiente:

DOCUMENTOS QUE ADJUNTA:

1

2

3

Pueblo Libre,

Firma del alumno