



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

SOLICITUD PARA REVISIÓN DE EVALUACIÓN

Ciudad de México a de de

TIPO DE EVALUACIÓN: GLOBAL () RECUPERACIÓN ()

ALUMNO (A):

MATRICULA:

TRIMESTRE:

CORREO:

LICENCIATURA:

CLAVE Y NOMBRE DE LA UEA:

DOCENTE:

NOMBRE DEL APOYO:

MOTIVOS:

FIRMA:



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco