



# TOMA DE MATERIAS

## P.E. \_\_\_\_\_



PERIODO: AGOSTO - DICIEMBRE 2024

NOMBRE: \_\_\_\_\_ MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

CORREO INSTITUCIONAL: \_\_\_\_\_ AÑO DE INGRESO: \_\_\_\_\_

Semestre: \_\_\_\_\_ GPO: \_\_\_\_\_ Folio de evaluación docente: \_\_\_\_\_

MATERIAS A CURSAR	DOCENTE	Marca el recuadro, si se trata de una materia de segundo curso	En caso de equivalencia, escribe el nombre de la materia de tu licenciatura (únicamente si te corresponde, de lo contrario el espacio queda en blanco)

FIRMA DEL ALUMNO

NOMBRE Y FIRMA DEL TUTOR

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_