



## SOLICITUD DE ASESORÍAS SEMESTRALES

Sello

DIRECTOR DEL PLANTEL: **XOCHIMILCO** CLAVE: **012**  
**P R E S E N T E.**

DE ACUERDO CON EL REGLAMENTO VIGENTE PREVIO PAGO DE LOS DERECHOS CORRESPONDIENTES:

EL SUSCRITO \_\_\_\_\_

ALUMNO DE ESTE PLANTEL, INSCRITO CON NÚMERO DE MATRÍCULA \_\_\_\_\_

EN EL \_\_\_\_\_ SEMESTRE DE LA CARRERA \_\_\_\_\_ CON PLAN  
DE ESTUDIOS \_\_\_\_\_ EN EL GRUPO \_\_\_\_\_ SOLICITO A USTED LA INSCRIPCIÓN EN:

ASESORÍA SEMESTRAL ( 1 )

CON FECHA: \_\_\_\_\_

MÓDULO: \_\_\_\_\_

DOCENTE: \_\_\_\_\_

ASESORÍA SEMESTRAL ( 2 )

CON FECHA: \_\_\_\_\_

MÓDULO: \_\_\_\_\_

DOCENTE: \_\_\_\_\_

ASESORÍA SEMESTRAL ( 3 )

CON FECHA: \_\_\_\_\_

MÓDULO: \_\_\_\_\_

DOCENTE: \_\_\_\_\_

ATENTAMENTE

Nombre y Firma del Alumno

Fecha:

Día	Mes	Año		

COMPROBANTE PARA EL ALUMNO DE LA SOLICITUD DE ASESORÍAS SEMESTRALES

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

CARRERA: \_\_\_\_\_ GRUPO: \_\_\_\_\_

1.- MÓDULO: \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_ DOCENTE: \_\_\_\_\_

2.- MÓDULO: \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_ DOCENTE: \_\_\_\_\_

3.- MÓDULO: \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_ DOCENTE: \_\_\_\_\_

