


| | | |
|---|-------------------------------------|------------------------------|
|  | COORDINACIÓN DE TUTORIAS | CT-FO-02-01 |
| | | Revisión: 1 |
| | Solicitud para Asesorías Académicas | Vigente desde: 02-05-2025 |
| | | Página: 1 de 1 |

ASUNTO: Solicitud de incorporación al programa de Asesorías Académicas

Calkiní, Camp., a __de _____ de 202__.

Dr. Felipe Ángel Álvarez Salgado
 Coordinador del Programa de Tutorías
 P R E S E N T E.

Por este medio y de la manera más atenta solicito a usted considere mi incorporación al programa de asesorías académicas con el Tópico:

Para dicho efecto declaro los siguientes datos:

DOCENTE ()

Nombre completo:

Programa educativo:

Tipo de contrato:

.....

ALUMNO ()

Matricula:

Nombre completo:

Semestre:

Programa educativo:

Me comprometo a participar de manera activa con los objetivos del programa cumpliendo en tiempo y forma con los plazos y fechas programadas.

Atentamente

Nombre y Firma