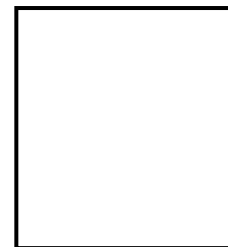




UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEÓN
 FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
 DR. E. AGUIRRE PEQUEÑO Y SILAO COL. MITRAS CENTRO
 MONTERREY, N.L. MÉXICO C.P. 64460



INSCRIPCIÓN DE 5ª OPORTUNIDAD

“DERECHO A EXAMEN”

Asistirá durante todo el semestre a clases para realizar las prácticas clínicas y/o de laboratorio y aprobar los exámenes correspondientes a la Unidad de Aprendizaje.
\$440.00

PLAN 401 y 402

POR MEDIO DE LA PRESENTE SOLICITO A USTED, INSCRIPCIÓN DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

DE: _____ DE _____ SEMESTRE

YA QUE ACTUALMENTE ME ENCUENTRO EN 5ª OPORTUNIDAD.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE _____

MATRÍCULA _____ TELEFONO _____

ESTOY ENTERADO DE QUE EL H. CONSEJO UNIVERSITARIO APROBÓ QUE SE CONCEDIERAN LAS OPORTUNIDADES ANTES MENCIONADAS EN LA SESION EFECTUADA EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 1991.

IMPORTANTE:

EL NO ACREDITAR LA 5ª OPORTUNIDAD, DEBERAS DE PRESENTAR LA 6ª OPORTUNIDAD INMEDIATA.

AL NO ACREDITAR LA 6ª OPORTUNIDAD QUEDARA FUERA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN EN EL AREA MEDICA.

MONTERREY, N. L. A ____ DE _____ DEL 20 _____

• ESTOY ENTERADO DE EL GRUPO Y EL MAESTRO QUE SE ME ASIGNA

FIRMA DEL ESTUDIANTE: _____

NOMBRE DEL MAESTRO _____

UNIDAD DE APRENDIZAJE: _____ GPO: _____

DRA. OSVELIA ESMERALDA RODRIGUEZ LUIS
JEFA DEL DEPTO. ESCOLAR