**FORMATO DE REGISTRO SEGUNDA CURSADA**

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MATRICULA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEMESTRE Y GRUPO ACTUAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SEMESTRE Y GRUPO DE RECURSE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO DEL DOCENTE CON QUIEN RECURSARAS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

UNIDAD DE APRENDIZAJE SEGUNDA CURSADA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO NOMBRE DEL DOCENTE**