



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA-TIJUANA

Hoja de Reinscripción -PROGRAMA DE TUTORÍAS

DRA. HAYDEE GOMEZ LLANOS JUAREZ

Director.

Por este conducto confirmo el cumplimiento al ingreso al Sistema Institucional de Tutorías de mi alumno (a) Tutorado:

DATOS GENERALES DEL ALUMNO (A)				
PATERNO - MATERNO - NOMBRE (S)				
Nombre				
Matricula				
Semestre actual 2018-2				
Repetidor de Semestre				
Evaluación Permanente de las siguientes materia (s)				
Etapa	Básica		Disciplinaria	Terminal
E-mail				
Teléfono				

CREDITOS OPTATIVOS		
Cuantos créditos optativos tienes a la fecha actual?		
Tienes acreditado el idioma ingles?		
Nivel	1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()	
Otro		
Tijuana, B. Cfa.	Día mes	Año

Nombre y Firma del Tutor

Nombre y Firma del Alumno

Dra. Alicia Percevault Manzano

Coordinación de Tutores

Edificio 3ª 2DO. PISO

FOTIJ-F