



Programa Institucional de Tutorías



ESCUELA O FACULTAD: _____

CANALIZACIÓN DE TUTORADO.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE _____

MATRÍCULA _____ SEMESTRE _____ CICLO ESCOLAR _____

TIPO DE CANALIZACIÓN: PSICOLÓGICA ORIENTACIÓN ASESORÍA ACADÉMICA Otra _____

COMENTARIOS DEL TUTOR:

Fecha _____

Firma de Tutor/Maestro _____

Firma de Coordinador de Tutorías _____



Programa Institucional de Tutorías



ESCUELA O FACULTAD: _____

CANALIZACIÓN DE TUTORADO.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE _____

MATRÍCULA _____ SEMESTRE _____ CICLO ESCOLAR _____

TIPO DE CANALIZACIÓN: PSICOLÓGICA ORIENTACIÓN ASESORÍA ACADÉMICA Otra _____

COMENTARIOS DEL TUTOR:

Fecha _____

Firma de Tutor/Maestro _____

Firma de Coordinador de Tutorías _____
