"El saber de mis hijos hará mi grandeza"

Universidad de Sonora
Dirección de Servicios Escolares

FRC

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN DE CALIFICACIONES

Fecha: _____
Campus: _____
Programa: _____

_____
Subdirector(a) de Servicios Escolares

Por medio de la presente solicito, de la manera más atenta, la revisión y si es el caso la autorización de rectificación de calificación con base al proceso que establece el artículo 80 del reglamento escolar del:

Alumno (a):	Con expediente:
En la asignatura:	Con clave:
Impartida por:	No. de empleado:

Calificación obtenida de: _____

Se anexa documentación comprobatoria
Acta de la comisión solicitada
al Jefe de Departamento: _____

COORDINADOR DE PROGRAMA	
Nombre	
Firma	

Observación:

Esta sección es de uso exclusivo de la Dirección de Servicios Escolares

Se autoriza corrección

Sí _____ No _____

_____
Firma de autorización Subdirector(a) de Servicios Escolares

Observación:

Original es entregado en DSE
2 Copias de recibido una para alumno y coordinador de programa