

En la Ciudad de Santa Cruz de Juventino Rosas, Guanajuato, siendo las ____ horas del día _____ del mes de _____ del año _____, se procede a dejar constancia de la corrección de calificación en los siguientes términos:

No. de control _____ Nombre del alumno _____

Periodo _____ Id Docente _____ Calificación incorrecta _____

Calificación correcta _____ Parcial _____ Id Materia _____

Materia: _____ Id Grupo: _____ Folio Grupo _____

Lo anterior a efecto de salvaguardar los derechos del alumno consignados en el artículo 49 del Reglamento de Estudios de la Universidad

Firman de responsabilidad las personas que en la presente intervienen y que son:

<hr/> Nombre y Firma Profesor de Programa Académico	<hr/> Nombre y Firma Director o encargado de Programa Académico	<hr/> Nombre y Firma Secretaria Académica
--	---	---