

Registro de materia a recurrar con Optativas Monterrey

Fecha:
DÍA MES AÑO

Nombre: _____ Matrícula: _____ Carrera: _____

Materia a recurrar: _____ Unidades equivalentes de sobrecarga: _____

Frecuencia y horario: _____

Periodo materia no aprobada:

Ene-Mzo	Abril-Junio	Jul-Sept	Oct--Dic
---------	-------------	----------	----------

 Año: _____

Periodo en el que se recurrará
(en el que se cursará la Optativa):

Ene-Mzo	Abril-Junio	Jul-Sept	Oct--Dic
---------	-------------	----------	----------

 Año: _____

Fecha y hora de examen final de la materia a recurrar: _____

Horario(s) de Optativa(s):

Optativa 1: _____ Frecuencia: _____ Horario: _____

Optativa 2: _____ Frecuencia: _____ Horario: _____

Optativa 3: _____ Frecuencia: _____ Horario: _____

Vo. Bo.

Profesor (es) de Optativa a cursar
(Tutores)

Coordinador Académico de Clínicas
(Materia a recuperar)

Dr. Luis Andrés Arreguín Bribiesca
Coordinador de Optativas

Dr. José Antonio Díaz Elizondo
Director de Ciencias Clínicas
MTY

Dr. Luis Alonso Morales Garza
Director del Programa Médico Cirujano
MTY