UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CAMPECHE

CANALIZACIÓN AL TUTORADO

FECHA:_____.

C.

P R E S E N T E.

Se envía al alumno _____ del _____ semestre del programa educativo _____ para que sea atendido por el servicio de: (Marque con una X)

Área Psicopedagógica	○ Área de orientación educativa de la Coordinación General Académica ○ Consultorio de Psicología de la Facultad de Humanidades
Área Académica de la Escuela o Facultad	○ Asesoría Académica ○ Cursos Remédiales y/o Compensatorios
Área de becas	○ Dirección de servicios Educativos de Apoyo de la Coordinación General Académica
Áreas de la Salud	○ Consultorio Medico de la Facultad de Medicina (Campus Universitario). ○ Facultad de Odontología ○ Laboratorio de análisis clínicos de la facultad de Ciencias Químico-Biológicas

Se agradece informe vía correo electrónico a la dirección del tutor:

_____@_____ C._____

(dirección de correo electrónico) (nombre del tutor)

_____

Firma del Tutor

C.c.p. Director de la Facultad.
Responsable del programa de Tutorías de la Escuela o Facultad.