

**SOLICITUD DE RECURSAMIENTOS INTERSEMESTRALES**  
**PERIODO MAYO 2024 (del semestre AGOSTO 2023 – ENERO 2024)**



<b>FECHA DE SOLICITUD:</b>		<b>TURNO:</b>	
<b>NO. DE CONTROL:</b>		<b>GRUPO:</b>	
<b>ESPECIALIDAD:</b>			
<b>ALUMNO(A):</b>			
<b>Email:</b>			
<b>Teléfono:</b>			

<b>INTERSEMESTRAL 1</b>	
<b>SEMESTRE DE LA MATERIA O SUBMÓDULO</b>	
<b>NOMBRE DE LA MATERIA O SUBMÓDULO:</b>	
<b>NOMBRE DEL DOCENTE QUE TE IMPARTIÓ CLASE:</b>	

<b>INTERSEMESTRAL 2</b>	
<b>SEMESTRE DE LA MATERIA O SUBMÓDULO</b>	
<b>NOMBRE DE LA MATERIA O SUBMÓDULO:</b>	
<b>NOMBRE DEL DOCENTE QUE TE IMPARTIÓ CLASE:</b>	

\_\_\_\_\_  
Nombre completo y firma  
del alumno

\_\_\_\_\_  
Firma  
de quien recibió en  
control escolar

\_\_\_\_\_  
Sello de control escolar