Formato No. 3

### CANALIZACIÓN A ORIENTACIÓN EDUCATIVA / ASESORÍAS

Indicaciones: La información recabada en este formato es importante para llevar el seguimiento adecuado de dicho programa.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SEMESTRE-GRUPO:** | **PERIODO DE EVALUACIÓN PARCIAL:** | **NO. DE ALUMNOS:** | **FECHA:** |
| **3BLCM** | Primer Parcial | 35 | 25 de octubre de 2021 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO.** | **NOMBRE ALUMNO (A)** | **CALIFICACION** | **ASIGNATURA Y/O SUBMÓDULO** |
| **1** | ALTAMIRANO JUAREZ KAREN ESTEPHANY | SC | ÉTICA |
| **2** | ALFONSO OSORIO AMERICA MICHELLE | SC | ÉTICA |
| **3** | CAMARILLO SORIA ARIZBET | SC | ÉTICA |
| **4** | MARTINEZ HERNANDEZ VANESSA | SC | ÉTICA |
| **5** | MARTINEZ RODRIGUEZ JOSE ISAAC | SC | ÉTICA |
| **6** | PEREZ MORALES MARIANA | SC | ÉTICA |
| **7** | XOCUA CAMPOS LAURA IVETTE | SC | ÉTICA |
| **8** | CARAZA CRUZ JARED URIEL | SC | ÉTICA |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DÍA | HORA | ALUMNOS | FIRMA DEL ASESOR / ALUMNO MONITOR |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| TUTOR |
| Noe Cristobal Ángel Martínez |