

## **DOCENCIA**

PAGINA: 1 DE: 1

R - DC - 13

## AUTORIZACIÓN EXAMEN DE AUTOSUFICIENCIA

VERSIÓN: 06

| ESPACIO PARA   | A SER DILIG              | ENCIADO     | POR EL EST    | UDIANTE           |                          |  |
|--|--------------------------|-------------|---------------|-------------------|--------------------------|--|
| Apellido(s)  |                          | Nombre(s)   |               |                   | Número de Identificación |  |
| urtinez Gomez Juan Emmanuel  |                          |             |               |                   | 1046669400               |  |
| Programa Académico   |                          |             | Jornada       |                   | Asignatura               |  |
| Sistemas   |                          | Diurna      |               | Matematica Basica |                          |  |
| Fecha de Solicitud No. Cons  |                          | signación – | - Entidad Bar | caria             | Teléfono                 |  |
| 912 FAMP 22177 /   | <sup>7</sup> 7 / 8989812 |             |               |                   | 3146511445               |  |
| FIRMA DEL ESTUDIANTE   |                          |             |               |                   |                          |  |
| ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL DECANO  |                          |             |               |                   |                          |  |
| > DOCENTES ASIGNADOS PARA LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN DE AUTOSUFICIENCIA  DOSCENTRE1  1  |                          |             |               |                   |                          |  |
| 011       011       20177         Fecha:      //   |                          |             |               |                   | ANO                      |  |
| ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LOS DOCENTES   |                          |             |               |                   |                          |  |
| OBSERVACIONES: ESPOSS UITA OBSERVACIONES:  |                          | -           | FECHA:        |                   |                          |  |
| FIRMA DOCENTE  |                          |             | FIRMA DOCENTE |                   |                          |  |
| ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL COORDINADOR   |                          |             |               |                   |                          |  |
| OBSERVACIONES: ESTO SE UN RECONSE MARIONO DE RESOURIMENTANDO PEROSONIMA SE DEBE ADJUNTAR EL EXAMEN REALIZADO PARA ENVIARLO A LA HOJA DE VIDA DEL ESTUDIANTE  FECHA://  D M A |                          |             |               |                   |                          |  |
| FIRMA COORDINADOR  |                          |             |               | FIRMA DECANO      |                          |  |