




R - DC - 39

AUTORIZACIÓN EXAMEN DE AUTOSUFICIENCIA

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL ESTUDIANTE			
Apellido(s)		Nombre(s)	
Segundo Segundo		Juan Emmanuel	
Número de Identificación		1046669700	
Programa Académico		Jornada	Asignatura
lala		Nocturna	lala
Fecha de Solicitud		No. Consignación – Entidad Bancaria	
16 /05 / 2019 /		lala	
Teléfono		3177540501	
 FIRMA DEL ESTUDIANTE			
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL DECANO			
➤ DOCENTES ASIGNADOS PARA LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN DE AUTOSUFICIENCIA			
1. _____ 2. _____			
Fecha: ____ / ____ / ____		Vo.Bo. DECANO _____	
D M A			
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LOS DOCENTES			
OBSERVACIONES: _____			
NOTA: _____			
NÚMERO		LETRAS	
		FECHA: ____ / ____ / ____	
		D M A	
FIRMA DOCENTE _____		FIRMA DOCENTE _____	
FIRMA DOCENTE		FIRMA DOCENTE	
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL COORDINADOR			
OBSERVACIONES: _____			
NOTA: SE DEBE ADJUNTAR EL EXAMEN REALIZADO PARA ENVIARLO A LA HOJA DE VIDA DEL ESTUDIANTE			
FECHA: ____ / ____ / ____			
D M A			
FIRMA COORDINADOR _____		FIRMA DECANO _____	
FIRMA COORDINADOR		FIRMA DECANO	