



R - DC - 39

## AUTORIZACIÓN EXAMEN DE AUTOSUFICIENCIA

## ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL ESTUDIANTE

Apellido(s)	Nombre(s)	Número de Identificación
Segundo Segundo	Juan Emmanuel	1046669700
Programa Académico	Jornada	Asignatura
Desarrollo de sistemas informaticos	Selecione	mates
Fecha de Solicitud	No. Consignación – Entidad Bancaria	Teléfono
12 / 12 / 2018 /	23423424	1046669700

FIRMA DEL ESTUDIANTE

## ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL DECANO

➤ DOCENTES ASIGNADOS PARA LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN DE AUTOSUFICIENCIA

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
D M A

Vo.Bo. DECANO

## ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LOS DOCENTES

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

NOTA: \_\_\_\_\_  
NÚMERO LETRASFECHA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
D M A

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