



SOLICITUD DE RECLAMO DE CALIFICACIONES
No.AC-019

Fecha: Cuatrimestre: I CUATRIMESTRE

Sede: David Correo electrónico: aron22nt@gmail.com

Nombre: Maxwell lezcano Cédula: 4-827-2073

Facultad: Ciencias Tecnológicas Carrera: Licenciatura en Informática c/e en Ciberseguridad

Teléfono: 67202171

Solicito la revisión de la Calificación final de: Español 1

Obtenida en la Asignatura denominada: 40

Impartida por el docente: Amagda acosta

Horario en la que tomó la materia: Nocturno

Calificación obtenida en: Nota Final

Causa del reclamo: Error al calcular el promedio final

De seleccionar otra causa por favor especifique:

Secretaría Académica solicita al Profesor:

1. Su respuesta en 8 días hábiles después de la fecha de recibida dicha solicitud.

2. De proceder el reclamo, solicitar la lista oficial en Secretaría Académica, de lo contrario entregar un informe o nota de aclaración. Firma del estudiante: _____

Recibido por:(S.Académica) _____ Recibido por: (Profesor)_____

Fecha de Recibido por:(S.Académica) _____ Fecha de Recibido por: (Profesor)_____