

# COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN SEMIPRESENCIAL Y A DISTANCIA

## Información del Alumno

FECHA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ALUMNO (A): \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_

GRUPO ACTUAL: \_\_\_\_\_

TURNO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

TEL Y/O CELULAR: \_\_\_\_\_

¿TRABAJAS ACTUALMENTE?: \_\_\_\_\_

SI TU RESPUESTA ES SI

¿EN QUÉ EMPRESA TRABAJAS? \_\_\_\_\_

### DESEO SER PARTE DEL MODELO SEMIPRESENCIAL:

SI

NO

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL ALUMNO (A)