

Atención a quejas y solicitudes

Datos del estudiante

Nombre _____ No. ID _____
Carrera _____ Teléfono _____
Período Académico _____ Año _____ E-mail _____

Brevemente describa su queja o solicitud y adjunte documentación de soporte (si aplica).

Fecha: _____

Firma (estudiante): _____

Atendido por: _____ Fecha de recibido: _____

Diagnóstico de Secretaría Académica

Nombre: _____ Firma: _____ Fecha: _____

Diagnóstico del Departamento Académico (Si aplica)

Nombre: _____ Firma: _____ Fecha: _____

Dictamen

Firma (estudiante): _____

Fecha de acuerdo: _____