

**COORDINACIÓN DE DESARROLLO HUMANO PROFESIONAL**  
**SOLICITUD DE REVISIÓN DE EVALUACIÓN ORDINARIA / EXTRAORDINARIA**

Fecha: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_. Hora de solicitud: \_\_\_\_ horas.

**NOTA: ESTA SOLICITUD SOLO SERÁ ACEPTADA DENTRO DE LAS 24 HRS. POSTERIORES A LA LECTURA DEL ACTA.**

El alumno a su vez deberá haber estado presente en dicha lectura.

**Estudiante**  
**Licenciatura**  
**Materia**  
**Docente**

**Clave Ulsa**  
**Grupo**  
**Bloque**

**Datos de Contacto**

Teléfono:

Celular:

Email:

**Calificación Final Ordinaria** (letra y número):

\_\_\_\_\_  
**FIRMA ESTUDIANTE**

<b>Nota:</b> Para ser llenado por el docente titular. Criterios en los que se sustenta la evaluación del estudiante Favor de realizar comentarios o indicaciones generales y/o específicas según el caso de lo que se solicita.	
Porcentaje de asistencia.	
+ Número de trabajos entregados y calificaciones incluyendo las no presentadas NP. + Indicar si en algún trabajo se bajaron puntos por no cumplir con ciertos requisitos (entregar tarde, fuera de formato, no cumplir con especificaciones, etc.) + Indicar porcentajes de evaluación.	
Comentarios sobre el proceso académico del estudiante.	
Otras observaciones.	

\_\_\_\_\_  
 Firma Docente

\_\_\_\_\_  
 Vobo y Firma Jefe de Bloque

**NOTA:** Marcar con una **X** si la presente revisión **PROCEDE** \_\_\_\_ **NO PROCEDE** \_\_\_\_

*La Universidad La Salle observa y respeta los principios de seguridad de la información y presenta el aviso de privacidad en el sitio:  
<http://delasalle.ulsamx/privacidad/>*