

ACUERDOS DE OPERACIÓN DE GRUPO

DATOS GENERALES DEL PROCESO DE EVALUACIÓN	
Cuatrimestre:	Fecha:
Carrera:	Asignatura:
DOCENTE	ALUMNOS (A)
Nombre y firma del Profesor(a):	
Nombre y firma del PTC de la Carrera:	
Nombre y firma de Alumnos(a):	
1.	8.
2.	9.
3.	10.
4.	11.
5.	12.
6.	13.
7.	14.