



TURNO:

ESPECIALIDAD:

NOMBRE DEL ALUMNO:

SEMESTRE QUE CURSO:

° SEMESTRE GRUPO:

NO. DE CONTROL:

NO.	MATERIA	MAESTRO	HORARIO
1.-			
2.-			

**CANCELAR LINEA VACIAS.**

SELLO: CONTROL ESCOLAR	SELLO: PAGO
------------------------	-------------

**CONTROL ESCOLAR**



**2- 2021 "SUERTE"**