

SISTEMA UNIVERSIDAD ABIERTA Y EDUCACIÓN A DISTANCIA
SOLICITUD DE REVISIÓN DE ESTUDIOS

Estudios: | | Completos
| | Incompletos

Número de cuenta: _____

ESTUDIANTE

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

CORREO ELECTRÓNICO

1.

2.

FECHA

FIRMA

FIRMA Y SELLO

DD/MM/AA

Estudiante

Servicios escolares SUAyED FE

ESTUDIANTE

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

FECHA

FIRMA

FIRMA Y SELLO

DD/MM/AA

Estudiante

Servicios escolares SUAyED FE

Favor de revisar el avance de su revisión de estudios en:
https://ingreso.dgae.unam.mx:8020/consulta_avance_sl