



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

Secretaría de Servicios Escolares



FCC

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

Solicitud de Registro a: 2^a, 4^a y/o 6^a Oportunidad

Datos del Alumno:

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Matrícula	Semestre	Carrera
Oportunidad	Materia	Maestro
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Nota: favor de anotar correctamente los datos, pues de ello depende su procesamiento

Firma alumno

Monterrey, Nuevo León, _____ de _____ de 202 _____