



UNIVERSIDAD ESTATAL DEL VALLE DE ECATEPEC

CLINICA INTEGRAL UNIVERSITARIA

ATENCIÓN A ALUMNOS



| Nombre completo del Alumno (1) | Grupo (2) | No. de Matricula (3) | Horario (4) | Carrera (5) |
|--------------------------------|-----------|----------------------|-------------|-------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |



UNIVERSIDAD ESTATAL DEL VALLE DE ECATEPEC

CLINICA INTEGRAL UNIVERSITARIA

ATENCIÓN A ALUMNOS



| No. | Descripción |
|-----|---|
| 1 | ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO |
| 2 | GRUPO EN EL QUE SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EL ALUMNO |
| 3 | NUMERO DE MATRICULA DEL ALUMNO |
| 4 | ANOTAR EL HORARIO DE ENTRADA ASIGNADO POR LA DIRECCIÓN DE CARRERA |
| 5 | ANOTAR LA LICENCIATURA A LA QUE CORRESPONDE EL ALUMNO |

INFORMACIÓN DOCUMENTADA PARA CONSULTA