



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLÁN
SECRETARÍA DE EVALUACIÓN Y DESARROLLO DE ESTUDIOS PROFESIONALES
COORDINACIÓN DE LA LICENCIATURA EN BIOQUÍMICA DIAGNÓSTICA

SOLICITUD DE CURSOS REMEDIALES
LICENCIATURA EN BIOQUÍMICA DIAGNÓSTICA

Semestre 2026-I

Instrucciones: Llenar este formato **en computadora** verificando que todos los datos sean correctos, después imprimir, **firmar** y escanear guardando en **PDF**. Esta solicitud se deberá cargar junto con el **Historial Académico Completo**, **Trayectoria Académica** y una **identificación oficial** por ambos lados. **Favor de llenar un formato por cada remedial a solicitar. No se considerarán solicitudes con errores en el llenado, documentos faltantes o sin firma.**

Datos Generales			
Nombre			
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres (s)
No. de Cuenta:			
Correo electrónico:			
Teléfono local:		Celular:	

Datos Académicos		
Selecciona la opción que aplique para tu situación académica		
¿Has cumplido el tiempo máximo que te otorga la UNAM para la conclusión de tus estudios? (Art. 22 del Reglamento General de Inscripciones)	SI	NO
¿Has inscrito dos veces la asignatura a solicitar?	SI	NO
¿Has presentado y reprobado por lo menos un extraordinario de la asignatura a solicitar?	SI	NO

Asignatura Solicitada		
Completa la información solicitada		
Plan de Estudios (Año del Plan de estudios a la que pertenece la asignatura solicitada)	Clave de la carrera	Asignatura
2009	105-218	
¿En cuál de las modalidades te interesa cursar la asignatura?		
Selecciona solo una modalidad		
(X) 4.3.1 Asignatura de Curso Remedial	() 4.3.2 Curso Remedial Intersemestral	() 4.3.3 Curso de Preparación para Extraordinario

Estoy de acuerdo y me hago responsable de todos los datos contenidos en la presente solicitud, en virtud de mi situación académica actual y aceptó que dicha solicitud procederá dependiendo del cupo disponible, también me comprometo a dar continuidad y seguimiento a todo el proceso, deslindando a la Coordinación de Carrera de toda responsabilidad.

Acepto

Nombre y Firma del solicitante

Fecha de solicitud