



Universidad Veracruzana  
Facultad de Artes Plásticas

Matrícula:		Nombre del Tutorado:	
<b>Programa Educativo:</b>			
Periodo que cursa actualmente		Estudiante en riesgo:	SI ( ) NO ( )
Nombre del tutor:		Fecha:	
<b>Motivos de renuncia a la tutoría académica (Art. 40 RSIT):</b>			
<b>Nombre y firma del tutorado</b>	<b>Nombre y firma del tutor</b>	<b>Nombre y Firma de autorización del Coordinador de Tutorías</b>	