

FECHA		
DD	MM	AAAA

ACTA DE MODIFICACIÓN CALIFICACIÓN DEFINITIVA

DATOS DEL ESTUDIANTE

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO IDENTIDAD
FACULTAD	PROGRAMA ACADÉMICO

DATOS DE LA ASIGNATURA

NOMBRE DE LA ASIGNATURA	ID CURSO	N° CLASE	GRUPO
FACULTAD	DEPARTAMENTO		

DATOS DE LA MODIFICACIÓN

CALIFICACIÓN DEFINITIVA ANTERIOR		CALIFICACIÓN DEFINITIVA MODIFICADA	
JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN			

PROFESOR	
Nombre	
Documento de Identidad	
Firma	

SECRETARÍA DE FACULTAD	
Nombre	
Facultad	
Firma	