



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS**

Tutoría para Reinscripción

Carrera: _____

Fecha: _____



No.	Nombre del Alumno	Firma del alumno	Hoja de Tutoría para Reinscripción
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			

Nombre y Firma del Tutor

Nombre y Firma Resp. Tutores