



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
Sistematización proceso de acreditación
 Relación de Alumnos participantes en Visita Académica



Nombre de la empresa o institución: _____

Ciudad: _____ Fecha: _____

Carrera: _____ Materia: _____ Sem: _____ Grupo: _____

	Nombre del Alumno	Matrícula	Teléfono
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			

MOTIVO DE LA VISITA:

ÁREAS QUE VISITA:

Nombre y firma del Docente

Coord. Programa Académico