



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
Sistematización proceso de acreditación**

Resultado de Solicitud de Revisión de Examen

Por medio del presente hago de su conocimiento del resultado de la revisión de examen
_____ del alumno _____ matricula _____
obteniendo una calificación de _____ porque _____

Nombre del docente que revisó: _____

Fecha de entrega del resultado: _____

FIRMA DEL DOCENTE REVISOR

Vo.Bo. SUBDIRECTOR