

DIRECTOR(A) GENERAL DE INCORPORACIÓN
Y REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS
UNAM
PRESENTE

At'n.: Jefe del Departamento de Registro
y Control Escolar

SOLICITUD DE CORRECCIÓN DE CALIFICACIÓN

Nombre de la institución _____ Clave _____
de _____ de 20____
Lugar Día Mes Año

Con base en el numeral 75 del *Manual de Disposiciones y Procedimientos para el Sistema Incorporado de la UNAM*, el profesor: _____

_____ que aplicó el examen _____
Nombre Tipo de examen

de la asignatura _____ clave _____, en el grupo _____ del plan de estudios _____ clave _____, solicita corregir la calificación registrada en el acta folio _____, que corresponde al alumno _____, con número de cuenta _____ a quien por error se le asentó la calificación de _____, siendo la correcta _____ (_____)
Número y Letra

Asimismo, solicito la asignación de número de folio para la emisión del acta adicional, correspondiente [FORMA RCE -6 DEL ANEXO 10](#).

Firma del profesor titular

Vo. Bo.

Director Técnico

Firma del segundo sinodal

Sello de la Institución

Nota: Sólo en el caso de examen extraordinario, deberá firmar el segundo sinodal.

