



Mérida, Yucatán a: de: del 202\_

Estimado Dr. \_\_\_\_\_

Coordinador del Área: (Biomédica o Ética o Sociomédica o Clínica)

Quien suscribe \_\_\_\_\_ alumno inscrito a la Licenciatura de Médico Cirujano, con matrícula \_\_\_\_\_ solicito de la manera más atenta se me inscriba en la asignatura: \_\_\_\_\_ la cual he reprobado previamente con una calificación de \_\_\_\_\_ puntos, para recibir asesoría académica en la modalidad de:

( ) Primer acompañamiento ( ) Segundo acompañamiento ( ) Recursamiento

Durante el período académico:

( ) Agosto a diciembre del año \_\_\_\_\_

( ) Enero a Mayo del año \_\_\_\_\_

Hago esta solicitud en el entendido que la modalidad de asesoría académica solicitada consiste en:

- Recursamiento, realizaré nuevamente TODAS las actividades de aprendizaje, procesos de evaluación y asistencia a las sesiones que componen la asignatura no acreditada.
- Acompañamiento, realizaré en tiempo y forma las actividades asignadas (ADAS y pruebas de desempeño) en mi plan de acompañamiento, contando la asesoría por parte de la academia de la asignatura.

De igual manera, **entiendo y acepto** al realizar esta solicitud, que me comprometo a cursar el acompañamiento o recursamiento **DE MANERA OBLIGATORIA** siendo que la asignatura es irrenunciable una vez que haya sido registrada en el sistema institucional SICEI y vencido el período establecido en la convocatoria del comité de asesoría académica, por lo que podrá ser causa de reprobación o baja definitiva por inasistencias en su caso.

Atentamente

Nombre y firma del alumno  
Matrícula: \_\_\_\_\_