



SOLICITUD DE EXPERIENCIAS EDUCATIVAS

Universidad Veracruzana
Dirección General del Sistema de Enseñanza Abierta
Coordinación Académica Regional
Región Coahuila de Zaragoza – Minatitlán

PROGRAMA EDUCATIVO: _____

Nombre del alumno:		Matrícula:	
Región:	Coahuila de Zaragoza	Período:	Agosto 2024 – enero 2025
Experiencia educativa:			
NRC:			
Bloque:			
Turno:			

Av. Universidad Km. 7.5
C. P. 96538
Coahuila de Zaragoza, Veracruz
México

Teléfono directo
(921) 21 1 57 16

Conmutador
(921) 21 1 57 00

Conm. Ext.
55716

Correo electrónico
josuelopez@uv.mx

Página web
www.uv.mx/coatza/
sea

Coahuila de Zaragoza, Ver., a _____ de agosto de 2024.

Solicita:

Vo. Bo.

Autorizo

Nombre y firma del Alumno

Dr. Josue Lopez Desirena
Coordinador Regional SEA

Mtra. Gabriela Calles Barradas
Secretaria Académica SEA