

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
FACULTAD DE CIENCIAS NATURALES
DEPARTAMENTO DE QUÍMICA

AUTORIZACIÓN PARA MATRICULARSE EN EL CURSO DE TUTORÍAS
QUIM 4117

Parte A (Autorización para matricularse)

Año Académico _____ [] Primer Semestre [] Segundo Semestre

El estudiante _____, número de identificación
_____, servirá de tutor en el curso _____.

Nombre del Profesor _____

Firma del Profesor

Fecha

Parte B (La llenará el profesor al finalizar el semestre)

Calificación P _____
 NP _____
 W _____

Comentarios:

Firma del Profesor

Fecha