



**CENTRO DE BACHILLERATO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL Y DE SERVICIOS No. 179**  
**REGULARIZACIÓN INTERSEMESTRAL**

**REGISTRO PARA PRIMERA REGULARIZACIÓN**

**No. DE CONTROL:**

**SEMESTRE Y GRUPO:**

**NOMBRE:**

**PERIODO:**

**CARRERA:**

**FECHA DE SOLICITUD:**

<b>ASIGNATURA</b>	<b>SEMESTRE</b>	<b>DOCENTE QUE APLICARÁ EL CURSO</b>	<b>VECES QUE HA PRESENTADO LA ASIGNATURA</b>
<b>FIRMA DEL ALUMNO:</b>			
<b>AUTORIZACIÓN</b>			
<b>CONTROL ESCOLAR:</b>		<b>CONTRALORIA:</b>	