

## FORMATO DE EXPEDIENTES FÍSICOS RECIBIDOS FER

PLANTEL: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

CURP	NOMBRE	FECHA DE ENTREGA	FIRMA DEL DOCENTE

RECIBÍÓ

SECRETARIO(A) DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN LOCAL

VALIDA RECEPCIÓN

PRESIDENTE(A) DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN LOCAL

\_\_\_\_\_  
NOMBRE

\_\_\_\_\_  
NOMBRE