

Formato de registro de incidentes de plataforma	
Fecha:	_____
Nombre del alumno:	_____
Matrícula:	_____
Carrera:	_____
Cuatrimestre:	_____
Grupo:	_____
Asunto:	<input type="checkbox"/> Recuperar contraseña <input type="checkbox"/> Crear cuenta <input type="checkbox"/> Programar examen <input type="checkbox"/> Cambiar carrera <input type="checkbox"/> Cambiar grupo <input type="checkbox"/> Matricular a curso <input type="checkbox"/> Otro
Descripción:	_____

Nombre y firma del docente que autoriza:	_____

Formato de registro de incidentes de plataforma	
Fecha:	_____
Nombre del alumno:	_____
Matrícula:	_____
Carrera:	_____
Cuatrimestre:	_____
Grupo:	_____
Asunto:	<input type="checkbox"/> Recuperar contraseña <input type="checkbox"/> Crear cuenta <input type="checkbox"/> Programar examen <input type="checkbox"/> Cambiar carrera <input type="checkbox"/> Cambiar grupo <input type="checkbox"/> Matricular a curso <input type="checkbox"/> Otro
Descripción:	_____

Nombre y firma del docente que autoriza:	_____

Formato de registro de incidentes de plataforma	
Fecha:	_____
Nombre del alumno:	_____
Matrícula:	_____
Carrera:	_____
Cuatrimestre:	_____
Grupo:	_____
Asunto:	<input type="checkbox"/> Recuperar contraseña <input type="checkbox"/> Crear cuenta <input type="checkbox"/> Programar examen <input type="checkbox"/> Cambiar carrera <input type="checkbox"/> Cambiar grupo <input type="checkbox"/> Matricular a curso <input type="checkbox"/> Otro
Descripción:	_____

Nombre y firma del docente que autoriza:	_____

Formato de registro de incidentes de plataforma	
Fecha:	_____
Nombre del alumno:	_____
Matrícula:	_____
Carrera:	_____
Cuatrimestre:	_____
Grupo:	_____
Asunto:	<input type="checkbox"/> Recuperar contraseña <input type="checkbox"/> Crear cuenta <input type="checkbox"/> Programar examen <input type="checkbox"/> Cambiar carrera <input type="checkbox"/> Cambiar grupo <input type="checkbox"/> Matricular a curso <input type="checkbox"/> Otro
Descripción:	_____

Nombre y firma del docente que autoriza:	_____