

	<b>CENTRO REGIONAL DE EDUCACIÓN NORMAL "PROFRA. AMINA MADERA LAUTERIO"</b>	<b>Código:</b> CREN-ADO-PO-003-10
	<b>Nombre del Documento:</b>  <b>FICHA DE CANALIZACIÓN</b>	Rev. 1
		Página 1 de 1

**ÁREAS (Marque con una "X" el área a la que se canaliza al alumno)**

Psicopedagogía       Médico Institucional       Investigación       Docencia  
 IMSS       Control Escolar       Extensión y Difusión

**Otras instancias:**

---

**ANECDOTARIO**

Nombre del tutorado: \_\_\_\_\_

Nombre del tutor: \_\_\_\_\_

Semestre: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Por este conducto, en mi calidad de Tutor y de acuerdo a los Lineamientos Generales Para la Operatividad del Programa Estatal de Tutorías en las Instituciones Formadoras y Actualizadoras de Docentes; solicito atienda el caso del tutorado a mi cargo, para tomar las decisiones pertinentes en beneficio de su desarrollo académico.

**CAUSAS DE LA CANALIZACIÓN:**

Fecha	Incidencias	Observaciones

**RECOMENDACIONES:** \_\_\_\_\_

---



---



---

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA  
 DEL TUTOR

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA DE LA  
 COORDINADORA DE TUTORÍA

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE Y FIRMA  
 RESPONSABLE DEL ÁREA