



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

Av. Universidad Col. 5 Señores C.P. 68120. Apartado Postal No 76, Oaxaca de Juárez, Oax., México. TEL. 01 (951) 51 1 09 00



RELACIÓN DE ALUMNOS

GRUPO: _____

JEFE DE GRUPO: _____

| No | NOMBRE | FIRMA |
|----|--------|-------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |

Catedrático responsable

Jefe de grupo

