



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Escuela de Matemática

www.emate.ucr.ac.cr

EMat Escuela de
Matemática

El suscrito profesor (a) _____

Del curso MA- _____

Hace constar que el estudiante _____

Carné universitario _____, **se presentó a realizar examen de esta materia el día** _____ **de** _____ **del año** _____.

Desde las: _____ **horas** **Hasta:** _____ **horas.**

FIRMA Y NOMBRE DEL PROFESOR

SELLO



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Escuela de Matemática

www.emate.ucr.ac.cr

EMat Escuela de
Matemática

El suscrito profesor (a) _____

Del curso MA- _____

Hace constar que el estudiante _____

Carné universitario _____, **se presentó a realizar examen de esta materia el día** _____ **de** _____ **del año** _____.

Desde las: _____ **horas** **Hasta:** _____ **horas.**

FIRMA Y NOMBRE DEL PROFESOR

SELLO