



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA**  
**CENTRO DE ESTUDIOS DE IDIOMAS CULIACÁN**



**SOLICITUD DE**  
**EXAMEN DE UBICACIÓN**

**17 DE NOVIEMBRE**

**PROCESO DE ENTREGA DE RECIBO:**

Enviar un correo a [controlescolar\\_ceicln@uas.edu.mx](mailto:controlescolar_ceicln@uas.edu.mx)

**REQUISITOS**

Asunto: **Examen de ubicación.**

Nombre completo del alumno

Nombre del Idioma a estudiar

**Cupo Limitado**

**DEBIDO A LA EMERGENCIA SANITARIA POR ACUERDO DEL H.  
CONSEJO UNIVERSITARIO LAS CLASES DEL CENTRO DE  
IDIOMAS CULIACAN SE OFRECERAN EN LINEA**