Universidad Autónoma de Ciencias y Artes de Chiapas

¡Por la cultura de mi raza!

UNICACH

SOLICITUD PARA RENUNCIA DE ASIGNATURA

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, a____ de _____de _____

DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES

En mi condición de alumno reinscrito al ciclo escolar vigente (_____ - _____ _____), solicito atentamente la autorización y aplicación de baja de la(s) siguiente(s) asignatura(s), que integran la carga académica correspondiente al semestre que actualmente curso.

DATOS DEL ALUMNO:

NOMBRE: _____

MATRÍCULA: _____

PROGRAMA EDUCATIVO: _____

No.	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	SEMESTRE
1		
2		
3		
4		
5		

Solicitante
(Nombre y firma)

Tutor Académico
(Nombre y firma)

Coordinador del Programa Educativo
(Nombre y firma)

Lic. Aurora Evangelina Serrano Roblero
Directora de Servicios Escolares