



UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS

Dirección de Servicios Escolares

SOLICITUD DE BAJA TEMPORAL

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a _____ de _____ de _____

Nombre del Alumno: _____

Matrícula: _____ Semestre: _____

Carrera: _____

Unidad Académica: _____

Sede: _____

¿Cuentas con algún tipo de beca? Sí () No () Nombre de la Beca: _____

Domicilio _____

Teléfono _____ Municipio _____

MOTIVO DE LA BAJA

Económicos () Familiares () De salud () Cambio de carrera o plan de estudios ()
Problemas con autoridades, docentes o compañeros () Cambio de residencia ()
Cambio de Universidad () Otros ()

Explica la razón de la baja:

SOLICITA

Vo. Bo Nombre y firma del Solicitante

Autoriza

Nombre y firma del Coordinador del Programa
Educativo o Secretario Académico de la Unidad
Académica

Lic. Aurora Evangelina Serrano Roblero
Directora de Servicios Escolares