



MTRO. MARCO EFREN ALANIS VIZCAYA
DIRECTOR DEL PLANTEL
P R E S E N T E.

FECHA: _____

Con fundamento en la Normatividad vigente del Sistema CONALEP y previo pago de los derechos correspondientes:

Nombre:			
Matrícula:			
Carrera:		Grupo:	

SOLICITO A USTED LA INSCRIPCIÓN EN:

<input type="checkbox"/> ASESORIA COMPLEMENTARIA (más de 50%)	<input type="checkbox"/> ASESORÍA SEMESTRAL (menos de 50%)
<input type="checkbox"/> ASESORIA INTERSEMESTRAL (más de 50%)	

MÓDULO (S):

1.
2.
3.

Nombre y Firma del Alumno	Nombre y Firma de quien recibe la solicitud

NOTA: ESTA SOLICITUD DEBERAS REGRESARLA A SERVICIOS ESCOLARES PARA SU INSCRIPCIÓN EN EL SISTEMA

SELLO DE CAJA

COLEGIO NACIONAL DE EDUCACIÓN PROFESIONAL TÉCNICA
PLANTEL AZTAHUACAN
COMPROBANTE DE SOLICITUD DE REGULARIZACIÓN ACADÉMICA

FECHA: _____

NOMBRE: _____

CARRERA: _____ GRUPO: _____

<input type="checkbox"/> ASESORIA COMPLEMENTARIA (más de 50%)	<input type="checkbox"/> ASESORÍA SEMESTRAL (menos de 50%)
<input type="checkbox"/> ASESORIA INTERSEMESTRAL (más de 50%)	

MÓDULO (S):

1.
2.
3.

Nombre y Firma del Alumno	Nombre y Firma de quien recibe la solicitud

UODDASEPTL02

