



SOLICITUD DE TRÁMITES ESPECIALES

México, D. F., a _____ de _____ de _____.

Nombre:	
Matrícula:	Promedio:
Carrera:	Grupo:
Adeuda Módulos: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Periodo Escolar:
Teléfono:	

Solicito a usted el siguiente trámite:

<input type="checkbox"/> CAMBIO AL PLANTEL:	¿Cuál?
<input type="checkbox"/> CAMBIO A LA CARRERA:	¿Cuál?
<input type="checkbox"/> CAMBIO AL PLANTEL Y A LA CARRERA:	¿Cuáles?
<input type="checkbox"/> REINGRESO AL SEMESTRE:	¿Cuál?
<input type="checkbox"/> PORTABILIDAD A LA CARRERA:	¿Cuál?
<input type="checkbox"/> EQUIVALENCIA A LA CARRERA:	¿Cuál?
<input type="checkbox"/> TURNO	
<input type="checkbox"/> ARTICULO 66	
<input type="checkbox"/> GRUPO	

Por los siguientes motivos:

NOTA: La autorización queda sujeta a los espacios disponibles.

Anexar la documentación que justifique la solicitud

No se autorizará ningún trámite después de iniciadas las clases.

ATENTAMENTE

Nombre y Firma del Alumno

Nombre y firma del Padre o tutor

UODDASEPTL01
FORMATO PAGINA WEB

