SOLICITUD DE TRÁMITES ESPECIALES

Ciudad de México, a _____ de _____ del 20_____.

Nombre:		
Matrícula:	Grupo:	Promedio:
Carrera: PT-B En		Reingreso
Adeuda Módulos: [ ] SI [ ] NO		Periodo Escolar:

Solicito a usted el siguiente trámite:

[ ] CAMBIO AL PLANTEL:	
[ ] CAMBIO A LA CARRERA:	
[ ] CAMBIO AL PLANTEL Y A LA CARRERA:	
[ ] REINGRESO AL SEMESTRE:	
[ ] PORTABILIDAD A LA CARRERA:	
[ ] EQUIVALENCIA A LA CARRERA:	
[ ] TURNO	
[ ] 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 10 días hábiles de iniciadas las clases.

A T E N T A M E N T E

_____ _____

Nombre y Firma del Alumno Nombre y firma del Padre o tutor

TELÉFONO CASA O RECADOS: _____

UODDASEPTL01

2025 Año de La Mujer Indígena