



.....**SOLICITUD DE TRÁMITES ESPECIALES**

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

Nombre:	
Matrícula:	Promedio:
Carrera:	Grupo:
Adeuda Módulos: () SI () NO	Periodo Escolar:

Solicito a usted el siguiente trámite:

() CAMBIO AL PLANTEL:	
() CAMBIO A LA CARRERA:	
() READMISIÓN A LA CARRERA:	
() REINSCRIPCIÓN PARA RECURSAR ELSEMESTRE:	
() PORTABILIDAD A LA CARRERA:	
() EQUIVALENCIA A LA CARRERA:	
() CAMBIO AL TURNO	
() CAMBIO AL 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: _____

