



## SOLICITUD DE BAJA

NOMBRE _____	TEMPORAL _____
ESPECIALIDAD _____	DEFINITIVA _____
NO. DE CONTROL _____	ULTIMO SEMESTRE CURSADO _____

## CAUSAS POR LA QUE SOLICITA LA BAJA

CAMBIO DE RESIDENCIA _____	PROBLEMAS FAMILIARES _____
A DONDE : _____	PROBLEMAS DE SALUD _____
CAMBIO DE ESCUELA _____	PROBLEMAS ECONOMICOS _____
CUAL: _____	MOTIVOS DE TRABAJO _____
	EGRESO: _____
	OTROS: _____

## CONSTANCIA DE NO ADEUDO

DEPARTAMENTO DE GESTION TECNOLOGICA Y VINCULACION	DEPARTAMENTO DEL CENTRO DE INFORMACION
NOMBRE, FIRMA Y SELLO	NOMBRE, FIRMA Y SELLO
DEPARTAMENTO DE RECURSOS FINANCIEROS	DEPARTAMENTO ACADEMICO, TALLERES Y LABORATORIO
NOMBRE, FIRMA Y SELLO	NOMBRE, FIRMA Y SELLO

DOMICILIO \_\_\_\_\_  
 TELEFONO \_\_\_\_\_  
 ACAPULCO, GRO. A \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_

DEPTO. DE SERVICIOS ESCOLARES

FIRMA DEL INTERESADO