

FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE RETIRO DE ASIGNATURAS

DATOS GENERALES: Cuatrimestre: _____ 20____ Matrícula: _____
Apellidos: _____ Nombres: _____

Carrera: _____ Dirección: (calle/avenida) _____
No. _____ Sector: _____ Ciudad: _____ Teléfono: _____
Carrera: _____

Número de asignaturas inscritas en el presente cuatrimestre: _____

Número de asignaturas a retirar: _____

Número de asignaturas que continuará cursando: _____

DETALLE DE LAS ASIGNATURAS A RETIRAR

CLAVE	CRÉDITOS	ASIGNATURA	DOCENTE

CAUSAS DEL RETIRO (puede marcar más de una)

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| 1. Problemas de trabajo _____ | 4. Problemas económicos _____ |
| 2. Problemas de horario _____ | 5. Problemas personales _____ |
| 3. Problemas de salud _____ | 6. Otro (especifique) _____ |

Firma del / de la estudiante _____

Verificado y aprobado por Dirección
Académica
(firma y sello)

Verificado y aprobado por Registro
(firma y sello)

Fecha

Fecha