



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR ZACATECAS SUR

FORMATO: Solicitud de baja

CÓDIGO: FP-SE-04-001

REVISIÓN: 1

RESPONSABLE: Servicios escolares.

FECHA: 6 de agosto de 2003

FECHA DE SOLICITUD

Hora: :

Fecha:
 año mes día

SOLICITUD DE BAJA

DATOS DEL SOLICITANTE

Apellido paterno. _____

Apellido materno. _____

Nombre (s). _____

No. Control _____ Carrera _____

Semestre. _____

Correo Electrónico _____ Teléfono (s) _____

ASUNTO

Por este medio solicito que sea revisada mi situación académica y de acuerdo a los resultados me conceda baja,

Temporal

Definitiva

De la carrera

De las materias. _____

MOTIVO DE LA BAJA

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO