



Departamento de Educación Superior y Posgrado

Solicitud para tramitar: Reinscripción para egresados(Extraordinarios).

Fecha tramite:

M.C. SANTIAGO VICTORIA SAAVEDRA.
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR
P R E S E N T E.

At'n: Ing. Sóstenes Rodríguez Ramírez.
Jefe del Departamento de Educación Superior y Posgrado
Jefe del Departamento de Administración Escolar Zona Sur
Jefe del Departamento de Administración Escolar Zona Norte
Presentes

Datos del Alumno

Matrícula:	Nombre(s):	Primer Apellido:	Segundo Apellido:
Unidad Académica:			
Carrera o Plan de estudios:			
Unidades de Aprendizaje a Cursar	1.-	Clave Unidad de Aprendizaje	
	2.-		
	3.-		
Causa de la Baja:			

Solicito a usted me autorice reinscribirme con la finalidad de poder cursar las materias que me quedaron pendientes a lo largo de la carrera y/o presentar Unidades de Aprendizaje en examen extraordinario antes mencionadas y de esta manera regularizar mi situación académica. **Se anexa kardex actualizado.**

Atentamente

Firma del alumno

Vo. Bo.

Autorizó

Firma y sello de la dirección de la Unidad Académica

Firma y sello Educación Superior y Posgrado

NOTA: Después de firmado y sellado por la Dirección de **Unidad Académica** y el **Departamento de Educación Superior y Posgrado** deberá entregarse a la Unidad Académica dentro de los tiempos establecidos de acuerdo al calendario y reglamento escolar vigente que dice "Todo movimiento escolar se autorizarán los primeros diez días hábiles, al inicio de cada semestre". **En caso de no entregarlo o que la Unidad Académica no lo registre en el SASE quedará sin efecto la autorización.**

C.c.p.- Departamento de información escolar
C.c.p. Unidad Académica