



Minatitlán, Veracruz a ____ de _____ del 2024.

LIC. SANDRA LUZ CRUZ ROMAN
JEFA DE LA DIV. DE ESTUDIOS PROFESIONALES
PRESENTE:

ATENCIÓN: ING. ANA MARÍA NARVÁEZ HERNÁNDEZ
JEFE DEL DEPTO DE SERVICIOS ESCOLARES

ASUNTO: Solicitud de reinscripción.

Por este medio manifiesto mi deseo de activar mi número de control debido a que solicite una baja temporal en el semestre: _____

Para realizar el trámite a continuación anoto mis datos personales:

- 1.-NOMBRE COMPLETO: _____
- 2.-CARRERA: _____
- 3.-No. DE CONTROL _____
- 4.-SEMESTRE: _____
- 5.-ESPECIALIDAD: _____
- 6.-CORREO ELECTRÓNICO: _____
- 7.-DIRECCIÓN: _____
- 8.-Adjunto avance reticular
- 9.-Copia de la credencial de estudiante actualizada o INE.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

C.c.p.- ARCHIVO

