



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

