|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE:** |  | **No. CONTROL** |  | |
| **CARRERA** |  | **PERIODO** | **ENE/JUN** | **AGO/DIC** |
| **❑** | **❑** |
| **EM@IL: TEL/CEL** |  | **FECHA SOLICITUD** | **/ /** | |

Explica detalladamente las correcciones y modificaciones que deseas realizar, **MENCIONANDO CLARAMENTE LAS RAZONES** que existen para los **cambios solicitados**.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |

**BAJAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLAVE MATERIA** | **GPO** | **NOMBRE DE LA MATERIA** | **HORA** | **TIPO CURSO CN/CR/CE** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**FIRMAS**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **COORDINADOR DE LA CARRERA** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **ALUMNO** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Observaciones:** |  | **Notas Importantes:** |
|  |  | 1.- Si no está firmada la solicitud **NO** proceden los cambios.  2.- No se permite cambios de hora entre mismas materias.  3.- Se permiten hasta dos cambios de materias.  4.- **Es responsabilidad del alumno acudir 5 días hábiles después de la fecha de solicitud con el Coordinador para recibir respuesta por ajustes a su horario**.  5.- **SE RECOMIENDA MONITOREAR SU HORARIO FRECUENTEMENTE, CON EL FIN DE QUE ASISTE A TODAS SUS CLASES.** |