

SOLICITUD PARA TRAMITAR **BAJA TEMPORAL EXTEMPORÁNEA DE ESTUDIOS**

M.C. JAIME KAHAN HERNÁNDEZ.
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR
Presente.

FECHA:

At'n: M.C. NANCY RADILLA SOBERANIS.
Jefa del Departamento de Educación Media Superior
Jefe del Departamento de Administración Escolar Zona Sur
Jefe del Departamento de Administración Escolar Zona Norte
Presentes.

Datos del Alumno

Matricula	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
Unidad Académica			
Plan de Estudios			
Periodo lectivo de la baja		Causa de la baja	

Solicito a usted me autorice la baja temporal extemporánea de estudios, ya que por motivos de fuerza mayor no la solicite en tiempo y forma con fundamento al Reglamento Escolar Vigente, en el **Artículo 40**. El estudiante causará baja temporal en los siguientes casos:

I. A solicitud del interesado, por un ciclo escolar, este período concedido no será tomado en cuenta para computar el tiempo de permanencia establecido en las rutas formativas de cada Programa Educativo; II. Por no reinscribirse en dos o más ciclos escolares consecutivos, la baja será computada para el tiempo de permanencia, por el equivalente a los semestres que no se reinscribió; y III. Si a la conclusión del semestre inicial de cada ciclo escolar no se ha realizado el estudio médico correspondiente exclusivamente en los servicios médicos universitarios. **Se anexa kardex actualizado.**

Atentamente

Firma del alumno

Vo. Bo.

Autorizó

Firma y sello de la Dirección de la Unidad Académica

Firma y sello del Jefe del Departamento de Educación Media Superior

Nota: Después de firmado y sellado por la Dirección de la Unidad Académica y el Departamento de Educación Media Superior deberá entregarse a la dirección de la Escuela Preparatoria 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 Escuela Preparatoria no lo registre en el SASE quedará sin efecto la autorización.

Guardar este documento que se utilizará para tramitar el certificado de estudios.

C.c.p. Dirección de la Unidad Académica.

C.c.p. Departamento de Información Escolar.

Formato **FANMS10**

Calle Nicolás Catalán No. 48, esquina con
Teófilo Olea y Leyva, C.U. Norte, C.P. 39000
Tel. (747) 471 23 88
E-mail: dae_ems@uagro.mx
Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, México

