

**Solicitud para tramitar CAMBIO DE GRUPO Y/O TURNO**

Fecha:

**DR. JAIME KAHAN HERNANDEZ**  
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN ESCOLAR  
**PRESENTE.**

**At'n: M.A. Rubén Darío Hernández González**  
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**

<b>Datos del Alumno</b>	<b>Matrícula:</b>	
	<b>Nombre:</b>	
	<b>Primer Apellido:</b>	
	<b>Segundo Apellido:</b>	
	<b>Unidad Académica:</b>	
	<b>Plan de Estudios:</b>	
	<b>Grupo y turno actual:</b>	
	<b>Grupo y turno asignado:</b>	

Solicito a usted me autorice el **cambio de grupo y/o turno.**

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.

09 DE ENERO, 2020.

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

