

Solicitud para tramitar CAMBIO DE GRUPO Y/O TURNO

Fecha:

M.C. 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

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

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.