Coatzacoalcos, Veracruz, a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024

**Honorable Consejo Técnico**

**Facultad de Ciencias Químicas**

Asunto: Elija un elemento.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos:** | | | | | |
| Nombre completo: | |  | | | |
| Matrícula: |  | | Programa Educativo: |  | |
| Semestre actual que cursas | |  | En caso de bajas, indicar si se ha solicitado baja temporal del periodo previamente | |  |
| Breve descripción del motivo por el que se solicita la baja/Aval: | | | | | |
|  | | | | | |
| Documentación que se adjunta a esta petición **(uso exclusivo de quien recibe la petición)**   * Horario actual * Cárdex académico * Documentación médica * Otro (especificar):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

**Atentamente**

Nombre y firma del alumno en tinta azul

**Vo.Bo.**

Nombre y firma del tutor académico