Asunto: Baja Definitiva del Programa Educativo

**M.A.H. NORMA MARTINEZ CASTILLO**

**SECRETARIA DE FACULTAD**

**P R E S E N T E.**

El (la) que suscribe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con número de matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_, solicito a usted darme de Baja Definitiva del Programa Educativo de la Licenciatura en Enfermería, el motivo por el cual me doy de Baja Definitiva es la siguiente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Agradezco la atención prestada al presente y espero su respuesta.

Atentamente

Orizaba, Ver. A \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Nombre y Firma del estudiante)

Matricula: S \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Vo.Bo.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**M.A.H. NORMA MARTINEZ CASTILLO**

Secretaria de facultad