



**UNIVERSIDAD REGIONAL DEL SURESTE
DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS ESTUDIANTILES
COORDINACIÓN GENERAL DE SERVICIOS ESCOLARES**

BAJA DEFINITIVA

Oaxaca de Juárez, Oax., _____ de _____ de 20_____.

M.A. CLAUDIA PATRICIA REYES SANCHEZ
DIRECTORA GENERAL DE ASUNTOS ESTUDIANTILES

El / la que suscribe C. _____, con número telefónico _____, solicito **BAJA DEFINITIVA** como alumno / alumna del _____ semestre y/o año de la carrera o enseñanza de _____, de esta Universidad durante el periodo escolar: _____, **motivo de la baja:** _____

Certificado parcial de estudios (marcar con una X)	Si	No
Observaciones:		

Por lo anteriormente expuesto, pido de la manera más atenta, me sean devueltos los documentos que deposité en el archivo escolar para la integración de mi expediente escolar.

Nombre y firma del alumno

Nombre y firma del responsable

Recabar las firmas, en el siguiente orden:

ORDEN	1°	2°	3°	4°
RECABAR	DIRECCIÓN DE ESCUELA O FACULTAD	CODEAP (Campus Alemán)	D.G.A. FINANCIEROS (Campus Alemán)	COORDINACIÓN DE ARCHIVO ESCOLAR (Campus Alemán)
CARGO				
FIRMA				
FECHA				
SELLO				

Deberá concluirse el tramite en un plazo no mayor a 5 días hábiles