



Universidad Regional del Sureste A.C.

Oaxaca de Juárez, Oax., a ____ de _____ de 20__

C.D. PABLO CHAGOYA PINEDA
DIRECTOR GENERAL DE ASUNTOS ESTUDIANTILES
PRESENTE

El que suscribe C _____ con matrícula escolar _____. Ante usted expongo que por motivos: _____, vengo a solicitar mi **BAJA TEMPORAL** para el período escolar _____ como alumno del _____ semestre y/o año de la carrera o enseñanza de _____ de esta Universidad.

 Nombre y Firma del Alumno

 Nombre y Firma del Responsable

DIRECCIÓN DE ESCUELA	TESORERÍA	SISTEMA ESCOLAR	BIBLIOTECA	ACADEMICOS
FIRMA				
SELLO				
FECHA				
OBSERVACIONES				

NOTA: Esta solicitud sólo tiene vigencia de diez días a partir de la fecha anotada.