

(FAVOR LLENAR EL SIGUIENTE FORMULARIO EN LETRAS DE MOLDE Y CON LA MAYOR CLARIDAD POSIBLE)

FECHA DE RETIRO: - -
DIA MES AÑO

PERIODO ACADÉMICO: - -
2 0

I.-) DATOS PERSONALES.-

APELLIDO(S):

NOMBRE(S):

MATRÍCULA: -

II.-) PROCESO A REALIZAR.-

PROCESO DE RETIRO

Curso o Asignatura:

Grupo: Código o Siglas: -

CUATRIMESTRE COMPLETO

III.-) RAZONES PARA REALIZAR DICHO PROCESO (Para ampliar explicación, utilice los cuadros de interrogantes).-

LABORALES	PERSONALES	INTERNOS O PROPIOS DE ITLA
<input type="checkbox"/> Cambio de horario <input type="checkbox"/> Horas extras <input type="checkbox"/> Cambio de puesto <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mudanza <input type="checkbox"/> Viaje <input type="checkbox"/> Motivos de salud <input type="checkbox"/> Otros estudios	<input type="checkbox"/> Cierre de sección <input type="checkbox"/> Metodología <input type="checkbox"/> Distancia <input type="checkbox"/> Nivel de servicios
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma del(de la) Interesado(a) Firma Encargado(a) de Centro Firma Representante de Registro

No. de Orden: -

ACUSE DE RECIBO DE RETIRO

No. de Orden: -

FECHA DE RETIRO: -
DIA MES AÑO

NOMBRE:

MATRÍCULA: -

PROCESO REALIZADO: RETIRO DE CUATRIMESTRE RETIRO ASIGNATURA: