



Universidad Veracruzana

Universidad Veracruzana  
Área de Formación de Elección Libre (AFEL)  
Formato para baja de EE



AFEL02\_BAJA

Periodo escolar			
Datos del estudiante			
Matrícula	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
Correo(s) electrónico(s)		Celular	
Datos de la Entidad Académica a la que pertenece la Experiencia Educativa (EE) de AFEL			
Nombre de la Entidad académica		Región	
NRC	Nombre de la (s) EE	Modalidad (presencial, semipresencial o virtual)	Créditos
Motivo de baja de la (s) EE			
Lugar y fecha		Sello	
Nombre y firma del estudiante		Nombre y firma de responsable de AFEL	

Original: Entidad Académica a la que pertenece la Experiencia Educativa (EE) de AFEL  
Copias: Estudiante y Unidad académica de origen del estudiante (programa educativo)