|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **Fecha** |  |
| **Matricula** | **Primer Apellido** | **Segundo Apellido** | **Nombre(S)** |
|  |  |  |  |
|  |
| **Justificación** |
|  |
| **Periodo de Baja** | De: dd/mm/aaaA: dd/mm/aaa, Semestre \_\_\_\_\_\_ | **Documentación Probatoria de Respaldo de la Solicitud** | 1.2.3.4.adjuntar |
| **Estudiante** | **Tutor: 1er Semestre****Director de Tesis: 2do Semestre en Adelante** | **Coordinación de Posgrado** |
| **Nombre Y Firma** | **Nombre Y Firma** |  |

Si es becario del CONACyT incluir el formato para cancelación de la beca <http://conacyt.gob.mx/index.php/becarios-nacionales>

**I. Histórico de revisiones**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No. de Revisión** | **Fecha de modificación** | **Sección o Pág.****modificada** | **Descripción de la modificación** |
| 0 | No se aplica | No se aplica | No se aplica |

**II. Firmas de autorización**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Propone** | **Autoriza** | **Fecha de autorización** |
| **MGC Luz Alejandra Valencia** | **Dra. Albertina Cortés Sol** | **Autorización** | **Entrada en Vigor** |
| XX/XX/2019 | XX/XX/2019 |