NOMBRE DEL DIRECTOR/A

DIRECTOR/A DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORESTALES

P R E S E N T E

Por medio de la presente, el/la que suscribe:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del estudiante** |  |
| **Matrícula** |  |

Con base en lo establecido en el Artículo 40 fracción IX del Estatuto de los Alumnos 2008 de la Universidad Veracruzana, me permito solicitar su autorización para que se tramite mi baja definitiva al programa de Maestría en Ciencias en Ecología Forestal a partir del periodo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha inicio de baja** | dd/mm/aa | **Semestre** |  |
| **Justificación**  |  |

Esperando contar con su apoyo en la realización de este trámite, me despido.

Xalapa, Veracruz a día de mes del año

Atentamente

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre** **Estudiante** |  | **Vo. Bo. Nombre** **Director de tesis** |