



Universidad Veracruzana

**UNIVERSIDAD VERACRUZANA
FACULTAD DE NUTRICIÓN XALAPA
FORMATO DE SOLICITUD DE BAJA EXTEMPORÁNEA
POR EXPERIENCIA EDUCATIVA O POR PERIODO ESCOLAR**

Fecha de la solicitud:	
Nombre del alumno:	
Matrícula:	
Periodo:	
Experiencia (s) educativa(s):	
NRC(s):	
Motivo de la baja:	

Solicitante

Tutor académico

Firma autógrafa

Firma autógrafa de conocimiento

Fecha de recepción (sello)	Fecha de la sesión de consejo técnico	Fecha de procesamiento de la baja extemporánea