**SOLICITUD DE BAJA**

Oaxaca de Juárez., Oax., a \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**NOMBRE DEL RESPONSABLE**

**RESPONSABLE DEL TBC NÚM. \_\_\_**

**P R E S E N T E**

Quien suscribe: **NOMBRE DEL ALUMNO EN MAYÚSCULAS Y EN NEGRITA**, estudiante del **PRIMER** semestre, del periodo escolar **2018 – 2019** con número de control **2018B000000**, CURP: **AAAA123456AAAAAA12**.

A partir de esta fecha solicito baja como estudiante por la(s) razón(es) que a continuación señalo:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ( |  | ) | CAMBIO DE INSTITUCIÓN |  | ( |  | ) | FALTA DE RECURSOS ECONÓMICOS |
| ( |  | ) | MAL ESTADO DE SALUD |  | ( |  | ) | PROBLEMAS FAMILIARES |
| ( |  | ) | CAMBIO DE DOMICILIO |  | ( |  | ) | INSOLVENCIA ACADÉMICA |
| ( |  | ) | PROBLEMAS DE TRABAJO |  | ( |  | ) | OTROS |

Especificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A T E N T A M E N T E

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | NOMBRE COMPLETO |
| FIRMA DEL ESTUDIANTE |  | NOMBRE Y FIRMA DE LA MADRE,  PADRE O TUTOR |

C.c.p.- Expediente/Minutario.