



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA *Nezahualcóyotl*

SOLICITUD DE BAJA DEFINITIVA

1. Imprimir la solicitud, llenarla con letra legible y firmarla con tinta azul.
2. Recabar las firmas según corresponda con la División. (CSH - no requiere firma de laboratorios).
3. Entregar en Sistemas Escolares el original y dos copias, junto con la credencial UAM.

FECHA DE SOLICITUD	DIA	MES	AÑO

ÚLTIMO TRIMESTRE DE ACTIVIDAD ACADÉMICA	ESTADO ACTUAL DEL ALUMNO

ATENDIENDO INTERESES PERSONALES Y CON BASE AL ARTÍCULO 16, FRACCIÓN II, DEL REGLAMENTO DE ESTUDIOS SUPERIORES DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA, SOLICITO MI BAJA DEFINITIVA, CONSCIENTE DE QUE PIERDO LA CALIDAD DE ALUMNO DE LA INSTITUCIÓN.

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	MATRICULA

DIVISIÓN	NIVEL DE ESTUDIOS	NOMBRE DE LA LICENCIATURA O POSGRADO QUE CURSA
	LICENCIATURA <input type="checkbox"/> POSGRADO <input type="checkbox"/>	

SE HACE CONSTAR QUE EL ALUMNO NO TIENE ADEUDO ALGUNO

DEPENDENCIA	FECHA	RESPONSABLE	FIRMA
SECCIÓN DE BIBLIOTECA <small>(por remodelación del edificio, para obtener la firma envía esta solicitud al correo: biblioteca @xanum.uam.mx)</small>			
SECCIÓN DE RECURSOS AUDIOVISUALES Edificio "D" planta baja			
COORDINACIÓN DE LABORATORIOS CBI () "T" 133 CBS () Coordinación de Laboratorios de Docencia de CBS (frente al edificio Q)			
SECCIÓN DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Edificio "M" primer piso			

DOCUMENTOS RECIBIDOS:	CREDENCIAL UAM ()	CARTA RESPONSIVA ()
-----------------------	--------------------	----------------------

Nota:

Al firmar la presente, me doy por enterado que al realizar la Baja Definitiva de mí matrícula:

- No podré presentar examen de admisión, si la baja definitiva la solicité a los cinco años o más, contados a partir de la fecha de mi ingreso como alumno a la universidad.
- No tendrán validez los créditos que aprobé con este número de matrícula, en caso de solicitar un reingreso a la universidad por medio del trámite de admisión.

SOLICITANTE
NOMBRE Y FIRMA

COORDINACION DE SISTEMAS ESCOLARES
FIRMA Y SELLO

NOTA: ESTE FORMATO SE IMPRIME POR TRIPLICADO
 T1 COORDINACIÓN DE SISTEMAS ESCOLARES
 T2 DIRECCION DE SISTEMAS ESCOLARES
 T3 ALUMNO