



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL CARMEN**  
**Coordinación de la Función de Servicios al Estudiante**  
**Dirección de Control Escolar**

**SOLICITUD DE BAJA DE PROGRAMA EDUCATIVO**

Matrícula: \_\_\_\_\_ Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Programa Educativo: \_\_\_\_\_

Generación de ingreso: \_\_\_\_\_

Promedio general: \_\_\_\_\_

Señala en el recuadro el motivo de tu solicitud de BAJA:

- Por cambio de programa educativo.
- Por cambio de Institución Educativa \_\_\_\_ Local \_\_\_\_ Foránea.
- Por situación económica.
- Por problemas familiares.
- Por motivos de salud.
- Otro, especificar: \_\_\_\_\_.

Atentamente

Enterado

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del alumno(a)

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del tutor

Autoriza

Vo. Bo.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del gestor

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del director o coordinador de DES

ANEXO: Certificación de no adeudo de pagos y constancia de no adeudo de libros. Las bajas por cambio de programa educativo no lo requieren.  
c.c.p. Alumno.  
c.c.p. Expediente.

F-DCE-DAI-05 rev. 01