

No. Ref.:001

Nombre del alumno:
Grado/Semestre:
Fecha:

Matrícula:
Ciclo Escolar: Grupo: C
Periodo:

Docente	Motivo	Asignatura / Submodulo	Calificaciones		Firma del Coordinador
			Anterior	Cambio	

Motivo del Cambio

- | | |
|---------------------------|--|
| 1.-No se considero examen | 5.-Justificación médica o deportiva |
| 2.-Adeudo Colegiatura | 6.-Error del docente, autorizado por el Director |
| 3.-Sin derecho | 7.-Otros |
| 4.-Error de captura | |

Director de Nivel Básico