**SOLICITUD DE REINCORPORACIÓN IT-ITP**

**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
| **Primer Apellido** | **Segundo Apellido** | **Nombre** | **Carné** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Correo Institucional** | **Teléfono** |

**CURSOS A MATRICULAR EN EL PRIMER ( ) SEGUNDO ( ) TERCER ( ) SEMESTRE DEL AÑO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sigla** | **Nombre del curso** | **Créditos**  | **Grupo** | **Horario** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Marque con X la opción que corresponde a su caso:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo de Interrupción** | **Total (IT)** |  |
| **Parcial (ITP)** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Solicito la IT /ITP por el plazo de**  | **I ciclo** |  |
| **I año** |  |

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**SOLICITUD DE REINCORPORACIÓN IT/IPT**

**ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CARNÉ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FECHA RECIBIDO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RECIBIDO POR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**