

Ciudad de México a ____ de ____ del 202__.

CONSEJO TECNICO CONSULTIVO ESCOLAR

PRESENTE

Por medio de la presente, solicito la validación de la reinscripción con carga menor a la mínima al periodo **25/2**, los motivos por los cuales me encuentro en esta situación son _____ espero su apoyo para así poder continuar estudiando y terminar mi carrera.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

NOMBRE:

BOLETA:

PROGRAMA ACADÉMICO:

Firma del alumno