

Complementar en original y tres copias

FECHA DE SOLICITUD		
DIA	MES	AÑO

PERIODO ESCOLAR

NUMERO DE CUENTA

Teléfono: _____
 Celular: _____
 Correo: _____

NOMBRE

FACULTAD O ESCUELA DE ORIGEN	CLAVE*	
CARRERA EN LA QUE ESTA INSCRITO	CLAVE*	PLAN*

FACULTAD O ESCUELA DESTINO EN QUE SOLICITA CURSAR LA ASIGNATURA	CLAVE*	
EN LA CARRERA DESTINO	CLAVE*	PLAN*

CLAVE	ASIGNATURA EN CARRERA ORIGEN	CRÉDITOS	
CLAVE	ASIGNATURA EN CARRERA DESTINO	CRÉDITOS	GRUPO

NOMBRE DEL PROFESOR QUE IMPARTIRÁ EN LA CARRERA DESTINO

FIRMA DEL ALUMNO

Por el Plantel Origen

Por el Plantel Destino

 Coordinador de Carrera o Responsable Académico
 (Nombre y firma)

 Coordinador de Carrera o Responsable Académico
 (Nombre y firma)

LIC. ALEJANDRO REBOLLAR VILLAGOMEZ
 Secretario Escolar del Plantel Origen
 (Nombre, firma y sello)

 Secretario Escolar del Plantel Destino
 (Nombre, firma y sello)

Sello y fecha de Recibido (Facultad Destino)

* Esta información se obtiene en la Historia Académica del estudiante

* Esta información se obtiene de la página www.dgae-siae.unam.mx en el menú PLANTELES Y CARRERAS

