

BAJA TEMPORAL COMPLETA

FO-522-12

Revisión: 2

	_MATRÍCULA		
	TELÉFONO:		
FACULTADIESCUELA: Fucultad de Medicina Humano	(<u></u>	CAMPUS:	工
	EMESTRE CUR		
ESTATUS: REGULAR ()			

*	PROBLEMAS FAMILIARES	0	×	ENFERMEDAD (ANEXAR INCAPACIDAD MÉDICA)	0	
*	PROBLEMAS ECONÓMICOS	0	*	*	OTROS (ESPECIFICAR):	0
*	PROBLEMAS PERSONALES	X				
r	PROBLEMAS LABORALES	0				

CICLO ESCOLAR AL QUE CORRESPONDE LA BAJA: ENERO-JUNIO X AGOSTO-DICIEMBRE () AÑO: 2015

11 1 03 1 2015

gutzalz

FIRMA DEL ALUMNO

____/

DIRECTOR

FIRMAS AUTORIZADAS

DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR

DR. ROBERTO F. SOLLE HERNANDEZ

NOMBRE Y FIRMA



DELIA GOMEZ

MBRE Y FIRMA

INSTRUCCIONES:

1-LA FORMA DEBERÁ LLENARSE POR TRIPLICADO. EL ORIGINAL SERÁ ENTREGADO A LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES, LA PRIMERA COPIA QUEDARÁ EN EL DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR DE LA ESCUELA O FACULTAD CORRESPONDIENTE Y LA SEGUNDA COPIA QUEDARÁ EN PODER DEL ALUMNO.

2-LA COPIA DEL ALUMNO, CON SELLO DE RECIBIDO POR PARTE DE CONTROL ESCOLAR, ES UN COMPROBANTE DE INICIO DE TRAMITE MAS NO GARANTIZA SU AUTORIZACION. EL ALUMNO DEBERÁ PRESENTARSE NUEVAMENTE PARA RECIBIR NOTIFICACIÓN EN UN PLAZO NO MAYOR A 5 DÍAS HÁBILES.

3-LA ESCUELA O FACULTAD APLICARA EL PROCEDIMIENTO DE BAJA TEMPORAL COMPLETA DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALDAD-UNACH, PARA EL TRAMITE CORRESPONDIENTE.

4-LA BAJA TEMPORAL PROCEDERÀ DENTRO DE LOS SESENTA DÍAS NATURALES SIGUIENTES AL INICIO DEL CURSO ESCOLAR, DE ACUERDO AL CALENDARIO OFICIAL DE LA UNACH, FUERA DE ESTE PLAZO, DEBERÁ JUSTIFICARSE CON DOCUMENTOS PROBATORIOS Y SUSTENTAR LA CAUSA DE LA EXTEMPORANEIDAD.

5--ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO SIN LAS FIRMAS Y SELLOS OFICIALES DE LA ESCUELA, FACULTAD O COORDINACIÓN CORRESPONDIENTE.