



SOLICITUD DE CAMBIO DE MODALIDAD

SISTEMA ESCOLARIZADO A SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA “MODALIDAD ABIERTA”

Morelia, Mich. a ____ de _____ de _____.

C. Jefe de Departamento de Servicios Escolares
P R E S E N T E

De la manera más atenta me permito solicitar a Usted, el cambio de modalidad del sistema escolarizado de la carrera LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN con clave de plan de estudios _____ al Sistema de Educación a Distancia “Modalidad Abierta” a la carrera de LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN, con clave de plan de estudios _____.

Anexo mi seguimiento escolar y mi expediente completo para que se analice mi situación académica.

Estoy consciente de que en el momento de firmar esta solicitud ya no podré regresar al sistema escolarizado y que el número de periodos transcurridos en el escolarizado se contabilizarán en el sistema de educación a distancia. De igual manera me sujeto al “Instructivo Académico para la Operación de la Modalidad Abierta” del Sistema Nacional de Institutos Tecnológicos para plan 2004 y al “Lineamiento de Educación a Distancia” para plan 2010 en su caso.

Sin más por el momento quedo de Usted.

A t e n t a m e n t e

Nombre _____

Firma _____

No. Control _____

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

SOLICITUD DE CAMBIO DE MODALIDAD
SISTEMA ESCOLARIZADO AL SISTEMA DE EDUCACIÓN A DISTANCIA “MODALIDAD ABIERTA”

FIRMA RESPONSABLE DE VENTANILLA

SELLO DE RECIBIDO

***FAVOR DE PASAR A LA JEFATURA DE CONTROL ESCOLAR 3 DIAS HÁBILES DESPUÉS DE ENTREGAR SU SOLICITUD.**