



SOLICITUD DE ALTA

Morelia, Mich. a ____ de _____ de _____.

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

El (la) que suscribe _____
con el número de control _____ de la carrera de _____
con el plan de estudios _____, solicito mi ALTA para el semestre _____
del periodo _____.

A t e n t a m e n t e

Firma del interesado

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES

SOLICITUD DE ALTA

Empty rounded rectangular box for signature.

FIRMA RESPONSABLE DE VENTANILLA

Empty dashed rounded rectangular box for stamp.

SELLO DE RECIBIDO