



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL

UNIDAD PROFESIONAL INTERDISCIPLINARIA DE BIOTECNOLOGÍA

SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS E INTEGRACIÓN SOCIAL

DEPARTAMENTO DE GESTIÓN ESCOLAR



FORMATO DE SOLICITUD DE BAJA DEFINITIVA

No. Oficio SSEIS

BD/ _____

Ciudad de México, a ___ de _____ de 20__.

Datos del estudiante:

No. Boleta

Nombre completo

Carrera

Teléfono:

Correo electrónico:

Baja
Definitiva
por:

Cambio de programa
Académico o Plantel

Cambio de
Modalidad Educativa

A solicitud del
interesado

Describe brevemente los motivos de su solicitud:

Nombre y firma del estudiante

Dra. Karina Cruz Pacheco
Directora

Claudia González López
Supervisora DAE

Nota: Los espacios sombreados en gris son para uso exclusivo de Gestión Escolar.