



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL

UNIDAD PROFESIONAL INTERDISCIPLINARIA DE BIOTECNOLOGÍA

SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS E INTEGRACIÓN SOCIAL

DEPARTAMENTO DE GESTIÓN ESCOLAR



FORMATO DE SOLICITUD DE BAJA TEMPORAL

No. Oficio SSEIS

BT/ _____

Ciudad de México, a ____ de _____ de 20 ____.

Datos del alumno:

No. Boleta

Nombre completo

Carrera

Teléfono:

Correo electrónico:

Periodo reinscrito:

Baja Temporal por:

☐ Un semestre

☐ Dos semestres

Describe brevemente los motivos de su solicitud:

Nombre y firma del alumno

Dra. Karina Cruz Pacheco
Directora

Claudia González López
Supervisora DAE