



## SOLICITUD DE LICENCIA

FECHA DE SOLICITUD

DD / MM / AAAA

MTRA. MARTHA PATRICIA BOLAÑOS DAVALOS  
COORDINADORA DE CONTROL ESCOLAR  
P R E S E N T E.

Por medio de la presente y por así convenir a mis intereses personales atentamente solicito me sea autorizada una **LICENCIA** para ausentarme de mis actividades académicas de manera temporal por el presente ciclo escolar.

CICLO ESCOLAR ACTUAL

### DATOS DE LA/EL ESTUDIANTE

NOMBRE COMPLETO

CÓDIGO

CARRERA

ESTATUS

CICLO DE INGRESO

CORREO ELECTRÓNICO UDG

TELÉFONO

### MOTIVO DE LA LICENCIA

ECONÓMICO

DE SALUD

LABORAL

FAMILIAR

PROFESIONAL

CAMBIO DE RESIDENCIA

OTRO:

\_\_\_\_\_

Así mismo me comprometo y responsabilizo de realizar en los tiempos que establezca el Calendario Escolar de este Centro Universitario todas las actividades relacionadas con mi re-incorporación en el ciclo inmediato posterior al cual me sea autorizada la presente licencia.

FIRMA DE LA/EL ESTUDIANTE

VO. BO. DE COORDINACIÓN DE CARRERA

RECEPCIÓN DE CONTROL ESCOLAR

Nombre y firma

Nombre, firma y sello

FECHA DE APLICACIÓN

ANEXAR \*Copia de identificación oficial.

\*Orden de pago liquidada al ciclo vigente.

\*Copia de los documentos que comprueben los motivos de la solicitud.

\*\*No tener materias reprobadas\*\*

**\*\*TODOS LOS REQUISITOS SON INDISPENSABLES, NO SE RECIBEN TRAMITES INCOMPLETOS\*\***