



SOLICITUD PARA CAMBIO DE FACULTAD

NOMBRE: _____

MATRICULA: _____ OPCION: _____ PLAN: _____ SEMESTRE: _____

FECHA: _____

DESEO REALIZAR MI CAMBIO DE LA FACULTAD DE CONTADURIA Y ADMINISTRACION, DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIHUAHUA AL CAMPUS:

A _____

POR LOS MOTIVOS QUE EXPONGO: _____

LO ANTERIOR POR ASI CONVENIR A MIS INTERESES PARTICULARES.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA DE RECIBO DE S. ESCOLARES

Vo.Bo. SECRETARIA ACADEMICA