



**Oficina de Registraduría**

**SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE PROGRESO ACADÉMICO**

Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_ Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Est. Activo \_\_\_\_\_ Est. Inactivo \_\_\_\_\_

Núm. de Estudiante \_\_\_\_\_ Colegio \_\_\_\_\_

Programa de Estudio \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

**RAZÓN PARA SOLICITAR:**

\_\_\_ COMITÉ DE APELACIÓN DE BECA

\_\_\_ REHABILITACIÓN VOCACIONAL

\_\_\_ REEVALUACIÓN:

\_\_\_ OTROS (Indique) \_\_\_\_\_

\_\_\_ A) TRASLADO INTERNO

\_\_\_ B) TRASLADO EXTERNO

( ) RECOGER EN VENTANILLA (RECEPCIÓN)

( ) ENVIAR A:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_  
Día / Mes / Año

Firma \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**USO OFICIAL; NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO**

Rec. Núm. \_\_\_\_\_ Cantidad \$ \_\_\_\_\_ Fecha Solicitado \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Iniciales \_\_\_\_\_  
(Costo \$1.35 por cada copia solicitada) Día / Mes / Año

Fecha Procesado \_\_\_\_\_

