Sahuayo, Mich. a Haga clic aquí para escribir una fecha.

No. de Oficio Haga clic aquí para escribir texto.

**ASUNTO:** CAMBIO DE TRAYECTORIA Y CONVALIDACIÓN.

**MGSPAV. GABRIEL AYALA MARTÍNEZ**

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES**

**PRESENTE.**

De conformidad al Capítulo Octavo del Reglamento Escolar, por este medio comunico a usted el **cambio de plan de estudios** del (de la) **C.** Haga clic aquí para escribir texto. con número de matrículaHaga clic aquí para escribir texto. estudiante de la Universidad de La Ciénega del Estado de Michoacán de Ocampo quien actualmente está en la trayectoria de Elija un elemento. e hizo su solicitud de cambio **a la trayectoria de Elija un elemento.**.

Así mismo de conformidad al Capítulo Cuarto del Reglamento Escolar se aprueba la convalidación de las siguientes asignaturas:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Asignatura cursada** | | | | **Asignatura a convalidar** | | |
| Clave | Nombre | Créd. | Calif. | Clave | Nombre | Créd. |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Sin otro particular le saludo cordialmente.

**A T E N T A M E N T E**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Haga clic aquí para escribir texto. |  | Haga clic aquí para escribir texto. |  | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Solicita |  | Vo. Bo. Coordinación de Elija la trayectoria |  | Vo. Bo. Coordinación de Elija la trayectoria |
| Haga clic aquí para escribir texto.  Secretario Académico  Autoriza | | | | |

C.c.p. Expediente.