

FORMATO DE BAJA DE ALUMNO

CENTRO DE INNOVACION EDUCATIVA MEXICO AC
DEPTO DE SERVICIOS ESCOLARES
PRESENTE:

Por este conducto solicito mi baja del:
Bachillerato General

Nombre del programa académico cursado: (Preparatoria)

A partir del día: _____ Fecha

De forma: _____
Temporal o Definitiva

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

Firma de Conformidad de los padres

El estudiante se da de baja por los siguientes motivos:

Fecha: _____ Vo.Bo. Nombre y firma del Director General _____

DR. PEDRO BELLO

Recibí la siguiente documentación a mi entera satisfacción:

- () Acta de nacimiento original
- () Certificado de secundaria original
- () Certificado de preparatoria original

Otros: _____

CONTACTO:

✉ servicioscolares@prepainnovacion.com

☎ Oficina: (442) 242.61.68

☎ 442.783.0367