

SOLICITUD DE CAMBIO DE HORARIO

Folio:

Fecha:

Matrícula: _____ Correo electrónico: _____

Nombre completo: _____

Motivo de la solicitud:

HORARIO ÚLTIMO PERIODO CURSADO / HORARIO INSCRITO PERIODO ACTUAL

Clave unidad de aprendizaje	Nombre de la unidad de aprendizaje	Semestre	Grupo

CAMBIOS SOLICITADOS

Marque con "X" solamente una opción para cada unidad de aprendizaje, si requiere cambio de grupo no es necesario seleccionar la opción "baja"

Clave	Unidad de aprendizaje	Semestre	Grupo	Alta	Baja	Cambio de grupo

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

1. El llenado de este formato es responsabilidad del estudiante que solicita el cambio de horario, y no garantiza su autorización.
2. Entregar esta solicitud en el Departamento Escolar y Archivo de Licenciatura el día 26 de julio de 2017 en horario de 9:00 a 12:00 horas. No podrán ser recibidas solicitudes incompletas ni fuera de tiempo.
3. La respuesta a esta solicitud se hará vía correo electrónico el día 27 de julio de 2017 en horario de 9:00 a 12:00 horas.
4. Imprimir el correo recibido y presentarlo en el Departamento Escolar y Archivo de Licenciatura el 27 de julio de 2017 en horario de 14:00 a 17:00 horas donde se registrarán los cambios autorizados y se entregará comprobante para realizar pago.
5. El costo por movimiento autorizado es de **\$100.00 (cien pesos 00/100 M.N.)** que deberán ser pagados el 27 de julio de 2017 en la caja del Departamento de Finanzas y Tesorería de la FaSPyN.
6. Una vez realizado el pago, entregar comprobante de pago de los cambios autorizados en el Departamento Escolar y Archivo de Licenciatura.
7. Verificar en SIASE la actualización de tu carga horaria.
8. **No se realizará ningún cambio en caso de no haber entregado el comprobante de pago correspondiente el día y hora señalados.**
9. Si no inscribió unidades de aprendizaje anexar recibo de pago de cuotas escolares y de cuota interna, si tiene horario elaborado no es necesario que entregue sus recibos.

M.S.P. ALPHA BERENICE MEDELLÍN GUERRERO
SUBDIRECTORA DE LICENCIATURA DE LA
FACULTAD DE SALUD PUBLICA Y NUTRICION DE
LA UANL

Presente.

Expongo atentamente a la Subdirección a su cargo la petición para realizar los ajustes a mi carga horaria aquí descritos, consciente de que estarán sujetos a la disponibilidad de grupos con los que cuente la facultad para el periodo escolar Agosto - Diciembre 2017, así como de respetar las disposiciones establecidas en la reglamentación universitaria vigente.

Atentamente

 NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE