Dirección de Administración Escolar

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO HIDALGO

Bachillerato

SOLICITUD DE BAJA DEFINITIVA

PERIODO ESCOLAR	ENERO·JUNIO 2027
FECHA DE SOLICITUD	

REINGRESO

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE			
Nombre completo:			
Número de cuenta:		**Semestre y grupo:**	
Unidad Académica:	Selecciona tu unidad académica		
Correo electrónico:			
Número telefónico:			

SOLICITUD

Mtra. Hannia Ingrid Salinas González
Directora de Administración Escolar
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
P r e s e n t e

Con fundamento en el artículo 102, fracción I, del Reglamento Escolar; el numeral 20.1 del Código de Ética e Integridad Académica del Personal y el Alumnado vigentes de la UAEH, y demás disposiciones aplicables, solicito atentamente la baja definitiva del programa educativo de bachillerato.

MOTIVO DE LA BAJA DEFINITIVA

DECLARACIÓN

Declaro que adjunto comprobante de inscripción y/o credencial escolar, en su caso, la documentación que sustenta el motivo de esta solicitud. Estoy enterado(a) de que la baja definitiva es irrevocable y que, una vez procesada, perderé mi calidad de estudiantado.

Asimismo, manifiesto que la información proporcionada es verídica y que he leído y comprendido los efectos académicos y administrativos de la presente solicitud.

FIRMAS

Nombre y firma del estudiante.	**Nombre y firma del padre o tutor**	**Nombre y firma del titular de la unidad académica.**