UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO HIDALGO

Bachillerato

Dirección de Administración Escolar

SOLICITUD DE REACTIVACIÓN

PERIODO ESCOLAR	**ENERO·JUNIO 2027**
FECHA DE SOLICITUD	

DATOS DE LA PERSONA INTERESADA			
Nombre completo			
Programa educativo			
Unidad académica	Selecciona tu unidad académica		
Número de cuenta		**Semestre y grupo**	

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 los artículos 47, fracciones I, II y III, y 94 del Reglamento Escolar; así como en 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 **mi reactivación** para continuar mis estudios en el periodo escolar señalado en este formato.

En espera de verme favorecido(a) con la presente solicitud, agradezco la atención brindada.

ATENTAMENTE	**Vo. Bo.**	**Vo. Bo.**
_____	_____	_____
Nombre y firma del estudiante.	**Nombre y firma Del padre o tutor.**	**Nombre y firma Titular de la unidad académica.**

IMPORTANTE: La solicitud estará sujeta a revisión y autorización conforme a la normatividad institucional vigente. Asimismo, deberá adjuntar copia de comprobante de inscripción y/o **credencial escolar** del interesado para los efectos conducentes.