# Comité Académico

# Solicitud de suspensión temporal\*

# Nombre del Alumno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Núm. de Cta.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Semestre de ingreso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nivel de estudios inscrito: Maestría ( ) Doctorado( )** **Sede: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Campo de conocimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

De conformidad con lo establecido en la norma 44 de nuestro plan de estudios, solicito a este **Comité Académico se** me autorice una suspensión temporal para el periodo lectivo 2025-1**\_** por los siguientes motivos:

# Ciudad universitaria, CD. MX., a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Alumno

**\*Esta solicitud deberá ponerse a consideración del Comité Académico, a más tardar, en la primera semana del periodo lectivo para el cual se pide la suspensión, anexando la historia académica actualizada.**