MUNICIPIO, Gto., a FECHA

**ASUNTO:** **SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO AL DESEMPEÑO ACADÉMICO**

NOMBRE DEL DIRECTOR DE LA DIVISIÓN

DIVISIÓN

CAMPUS IRAPUATO - SALAMANCA

**P R E S E N T E**

El que suscribe, NOMBRE (NUA:XXXXX) estudiante de la Lic. en PROGRAMA (clave del programa), me permito solicitar a Usted de la manera más atenta su autorización para realizar el trámite de solicitud de reconocimiento al desempeño académico:

*\*\*Indicar con una “X” la distinción solicitada:*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | (Aplicable solo para Licenciatura)Art.15. **TRAYECTORIA SOBRESALIENTE** Reglamento de Distinciones Universitarias |  | (Aplicable Licenciaturas y Posgrados)Art.16. **MENCIÓN HONORÍFICA** Reglamento de Distinciones Universitarias |
| Requisitos:1. Haber **culminado sus estudios y obtenido el grado** en los términos del artículo 72 del Reglamento Académico dentro de la duración establecida en el plan de estudios.
2. Haber aprobado todas sus Unidades de Aprendizajes en **Primera Oportunidad**.
3. Haber Obtenido un Promedio General Mínimo **9.0**
4. No haber recibido sanción alguna.
 | Requisitos:1. Haber **culminado sus estudios y obtenido el grado** en los términos del artículo 72 del Reglamento Académico dentro de la duración establecida en el plan de estudios.
2. Haber aprobado todas sus Unidades de Aprendizajes en **Primera Oportunidad**.
3. Haber Obtenido un Promedio General Mínimo **9.5**
4. No haber recibido sanción alguna.
 |

**Incluir a esta solicitud: Impresión de Kárdex y Carta de grado.**

En virtud de haber cumplido con los requisitos de la distinción de reconocimiento al desempeño académico solicitada.

**A T E N T A M E N T E**

|  |
| --- |
|  |
| **Nombre, Firma, NUA y Correo Electrónico** |