MUNICIPIO, Gto., a FECHA

**ASUNTO:** **Solicitud de calidad de extensión de alumno**

NOMBRE DEL DIRECTOR

DIRECTOR DE LA 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), cuyo primer período de ingreso fue (MM/AAAA), me permito solicitarle de la manera más atenta su AUTORIZACIÓN para extender mi Calidad de Alumno hasta el término del período \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del 20\_\_\_. Con la intención evitar la aplicación del Artículo 51, fracción V del Reglamento Académico.

Sin otro particular por el momento y agradeciendo de antemano la atención prestada, me despido haciéndole llegar mis más cordiales saludos.

|  |
| --- |
| **A T E N T A M E N T E** |
|  |
| **Nombre, Firma, NUA y Correo Electrónico** |