

MUNICIPIO, Gto., a FECHA

**Asunto:** Solicitud de Reconocimiento de Cursos Libres

NOMBRE DELSECRETARIO ACADÉMICO

SECRETARIO ACADÉMICO DE LA DIVISIÓN

CAMPUS IRAPUATO - SALAMANCA

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

El/la que suscribe, (NOMBRE DEL(A) ESTUDIANTE) (NUA:XXXXX), estudiante de la Lic. en PROGRAMA DE ESTUDIOS , a través del presente me permito solicitar de la manera más atenta el **RECONOCIMIENTO DE CURSOS LIBRES** tomados en el período PERIODO-AÑO . Los cursos a reconocer son los siguientes:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CLAVE DE**  **LA UDA** | **NOMBRE DE UDA** | **CRÉDITOS** | **CALIFICACIÓN** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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** |

Incluir a esta solicitud:

- Impresión de Kárdex.