**Solicitud de Cambio de Horario**

**Fecha:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Código** | **Correo electrónico** | |
| **Nombre completo** |  | **Celular** |
| **Carrera** |  | |
| **Motivo de la solicitud** |  | |
|  | **ANEXAR HORARIO ACTUAL IMPRESO EN SIIAU** | |

Atentamente

Nombre y Firma del Solicitante

# CONSIDERACIONES IMPORTANTES

1. El llenado de este formato es responsabilidad del estudiante que solicita el cambio de horario, y no garantiza la autorización del mismo.
2. Entregar esta solicitud en el Coordinación de Control Escolar únicamente se recibirá los días 8 y 9 de septiembre de 2020 en un horario de 10:00 a 16:00.
3. La respuesta a esta solicitud se hará vía correo electrónico el día 10 de septiembre de 2020.
4. Debes anexar a esta solicitud:
5. Pago de la matricula del ciclo correspondiente a esta solicitud.
6. Alta del IMSS por parte de la empresa
7. Copia del ultimo talón de cheque
8. Carta del trabajo donde se indique funciones, así como horario especifico laboral y numero de contacto de su jefe directo.

