



SOLICITUD PARA REPOSICIÓN DE CREDENCIAL

DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR

FECHA DE SOLICITUD

DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

CARRERA

No. DE CUENTA

GRUPO

C.U.R.P.-

RECIBIDO: _____



SOLICITUD PARA REPOSICIÓN DE CREDENCIAL

DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR

FECHA DE SOLICITUD

DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE (S)

CARRERA

No. DE CUENTA

GRUPO

C.U.R.P.-

RECIBIDO: _____