



COLEGIO DE BACHILLERES DEL
ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

Solicitud de Baja del Sistema de Enseñanza Abierta

1. Localidad		2. Turno	[M] [V]	3. CURP:	
--------------	--	----------	---------	----------	--

4. Fecha de solicitud		5. Tipo de baja:	Temporal _____ Definitiva _____
-----------------------	--	------------------	---------------------------------

6. Alumno	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
-----------	------------------	------------------	-----------

7. Motivo de la baja	8. Descripción breve del motivo
a. <input type="radio"/> Por cambio de domicilio o localidad de residencia.	_____
b. <input type="radio"/> Mala atención administrativa.	_____
c. <input type="radio"/> No me pude adaptar en esta modalidad (deficiencia en las asesorías)	_____
d. <input type="radio"/> Por embarazo.	_____
e. <input type="radio"/> Por escasos recursos económicos.	_____
f. <input type="radio"/> Por problema de salud.	_____
g. <input type="radio"/> Por contraer matrimonio.	_____
h. <input type="radio"/> Otro. _____	_____

9. El alumno no tiene adeudos de materiales didácticos.	_____ Nombre y firma del (la) auxiliar académico(a) de la Coordinación del SEA.
---	---

Al firmar esta solicitud, también confirmo que el área académica de la unidad me ofreció alternativas para que no suspendiera mis estudios, así mismo me brindó información a considerar en caso de solicitar el reingreso. Adjunto Cuestionario de Baja.

Firma del alumno¹, padre, madre o tutor(a).

Dictamen de la solicitud

En atención a su solicitud, se le informa que procede la baja de la unidad, a partir del día: _____
Se le informa que mientras cumpla los criterios establecidos en el Reglamento de control escolar vigente, podrá retomar sus estudios en esta unidad.

Firma del (la) coordinador(a) de la
unidad del sea.

Firma del Jefe del Departamento del SEA.

¹ Si es mayor de edad y tiene credencial de elector.