Tijuana, B. C. a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20\_\_\_.

**A quien corresponda:**

Por este medio solicito autorización para registrar la materia de **Idiomas** ( ) con **clave\*** \_\_\_\_\_\_\_\_ como optativa, que cursaré durante el ciclo escolar: **semestral/ intersemestral.**

**Nombre del Alumno:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Matrícula:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Licenciatura:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Plan de estudios:** \_\_\_\_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de Alumno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del Tutor,

Coordinador o Subdirector: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **PEGAR** EN ESTE ESPACIO  COPIA DEL RECIBO DE PAGO |

**NOTA: ENTREGAR EN LA DIRECCIÓN UNA COPIA DE LA BOLETA DE CALIFICACIÓN AL FINAL DEL CURSO.**

**\*Idiomas I, clave 4704**

**\*Idiomas II, clave 5358**