Universidad de Sonora

Dirección de Servicios Escolares

FCPL

SOLICITUD DE CAMBIO DE PLAN

Fecha:	
Campus:	

Control Escolar de Servicios Escolares

Plan Origen:

Programa:	Período escolar:
División:	Especialidad:
Unidad:	Plan de Estudios:

Plan nuevo:

Programa:	Período escolar:
División:	Especialidad:
Unidad:	Plan de Estudios:

Datos del alumno(a)			
Nombre		Teléfono	
Expediente		Firma de aceptación	
Correo Electrónico			

*Nota: se debe adjuntar cuadro de conmutación de materias

Coordinador(a) de programa	
Nombre	
Firma	

Esta sección es de uso exclusivo de la Dirección de Servicios Escolares
Se autoriza cambio de plan Si No Control Escolar de Servicios Escolares