

SOLICITUD DE BAJA TEMPORAL

Fecha: _____

C. _____

**RESPONSABLE DEL CENTRO EMSaD
P R E S E N T E.**

Número

Nombre

DATOS

TUTOR (A)

Nombre: _____

Correo electrónico: _____

Número telefónico: _____

ESTUDIANTE

Nombre: _____

Centro EMSaD: _____

Matrícula: _____

Ultimo semestre cursado: _____ Ultimo periodo escolar cursado del: 20 _____ al 20 _____
2025-1 2025-2

Correo electrónico: _____

MOTIVO DE LA SOLICITUD DE BAJA TEMPORAL:

PRECISIONES PARA EL O LA ESTUDIANTE:

- Quedará bajo el resguardo del centro educativo su expediente, con esto puede reincorporarse y conservar su espacio y número de matrícula.
- Tendrá derecho a una baja temporal con una duración máxima de dos años, a lo largo de toda su trayectoria escolar en el Colegio.
- Deberá cubrir sus adeudos tanto materiales como financieros, para que proceda y sea autorizada la baja temporal.

Firma del o la estudiante

Firma del tutor o tutora

