



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTILÁN

Asunto: Solicitud de cambio de sinodal

Fecha: _____

COORDINACIÓN DE LA CARRERA DE:

PRESENTE

Con base en el Artículo 125 del Reglamento de Exámenes Profesionales de la Facultad de Estudios Superiores Cuautitlán, solicito a esta Coordinación el cambio de sinodal:

_____	_____	_____
Apellido paterno	Apellido materno	Nombres (s)

asignado (a) como miembro del Jurado de Examen Profesional del Trabajo titulado:

Nombre del trabajo, tal y como aparece en el oficio de asignación del jurado.

Debido a: Solicitud del estudiante de acuerdo al Art. 125 inciso e*.

Nombre y Firma
Alumno (a)

Numero de Cuenta: _____
Email: _____
Generación: _____

Cuautitlán Izcalli, Estado de México a _____ de _____ de 20____.

Este formato se entregará en original y copia en la Coordinación de Carrera.
*La solicitud se presenta dentro de los dos días hábiles siguientes al conocimiento del jurado.