Fecha: Qro. a \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

**FORMATO PARA RETOMAR CALIDAD DE PASANTE**

H. CONSEJO ACADÉMICO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

P R E S E N T E

Yo (Nombre) con (Expediente) de la (Licenciatura), solicito **retomar mi calidad de pasante**, para poder concluir con mis trámites de titulación.

Agradezco la atención a la presente.

A t e n t a m e n t e

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de la /el Solicitante

| Nombre |  |
| --- | --- |
| Número celular |  |
| Campus |  |
| Correo electrónico |  |

\*Enviar formato al correo [consejofcpys@uaq.mx](mailto:consejofcpys@uaq.mx) / Anexar currículum vitae y Kardex