Cd. del Carmen Camp., a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Asunto: Oficio Renuncia Calificación

Dra. Sara Saldaña Alderete

Directora General de Docencia. -

Presente

A través del presente escrito, deseo manifestar mi renuncia a la calificación aprobatoria de **(Colocar Calificación)** obtenida en el Examen de Acreditación de Competencias Genéricas de la Unidad de Aprendizaje (UA) **(Colocar el nombre de la UA)**, que realicé el **(Colocar día)** de diciembre 2023 y el cuál cursaré de manera semestral, de acuerdo a lo establecido en mi Programa de Estudio. Lo anterior para los tramites a los que haya lugar.

Nombre Completo:

Matricula:

Facultad:

Programa Educativo:

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo

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

Nombre y Firma