Tijuana, Baja California, aSeleccione la fecha de hoy.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre:**  Escriba su nombre completo | **Matrícula:**  Escriba su matricula |
| **Correo UABC:**  Escriba su correo@uabc.edu.mx | **Carrera:**  Elija un elemento. |
| **Teléfono:**  Escriba su número de teléfono | **Plan de Estudios:**  Escribe el plan de estudios |
| **Unidad académica a la que desea realizar la movilidad:**  Escriba el nombre de la Unidad Académica | |
| **Periodo:**  Escriba el periodo a cursar | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | CLAVE DE LA MATERIA | NOMBRE DE LA MATERIA |
| 01 |  |  |
| 02 |  |  |
| 03 |  |  |
| 04 |  |  |
| 05 |  |  |
| 06 |  |  |
| 07 |  |  |

**Consideraciones importantes a considerar para la solicitud de movilidad interna:**

• Esta solicitud no garantiza que se haya autorizado, por lo que deberá esperar a recibir respuesta.

•Independientemente de solicitar la movilidad interna, el alumno deberá realizar subasta de asignaturas manera normal aquí en la FCQI.

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

Escriba nombre completo del ALUMNO

FIRMA

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

Escriba nombre completo del TUTOR

FIRMA