



# UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

SISTEMA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

ESCUELA PREPARATORIA No. 3

## SOLICITUD PARA JUSTIFICACIÓN DE FALTAS DE ALUMNOS

NOMBRE DEL ALUMNO		CÓDIGO	FECHA
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
GRADO/GRUPO/TURNO		<input type="text"/>	
No. DE DIAS	FECHA(S)	MOTIVOS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL ALUMNO		PARENTESCO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DOMICILIO		TELÉFONO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

AUTORIZÓ: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
**ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DEL PADRE O TUTOR**

C. Gómez de Mendiola y Calle 48 CP 44100, Guadalajara, Jal. México  
 Tel: 01 (33) 3617-3407, 3618-6824 Fax: 01 (33) 3617-5038  
 cmarquez@sems.udg.mx



# UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

SISTEMA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR

ESCUELA PREPARATORIA No. 3

## SOLICITUD PARA JUSTIFICACIÓN DE FALTAS DE ALUMNOS

NOMBRE DEL ALUMNO		CÓDIGO	FECHA
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
GRADO/GRUPO/TURNO		<input type="text"/>	
No. DE DIAS	FECHA(S)	MOTIVOS	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL ALUMNO		PARENTESCO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DOMICILIO		TELÉFONO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

AUTORIZÓ: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_  
**ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CREDENCIAL DE ELECTOR DEL PADRE O TUTOR**

C. Gómez de Mendiola y Calle 48 CP 44100, Guadalajara, Jal. México  
 Tel: 01 (33) 3617-3407, 3618-6824 Fax: 01 (33) 3617-5038  
 cmarquez@sems.udg.mx