



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE  
CHIHUAHUA

## SOLICITUD PARA CAMBIO DE PLAN DE ESTUDIOS



FACULTAD DE  
CONTADURÍA Y  
ADMINISTRACIÓN

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CEL: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ CARRERA: \_\_\_\_\_

TOTAL DE MATERIAS ACREDITADAS: \_\_\_\_\_ TOTAL DE MATERIAS NO ACREDITADAS (NA's): \_\_\_\_\_

PLAN ACTUAL: \_\_\_\_\_ PLAN SOLICITADO: \_\_\_\_\_

MODALIDAD ACTUAL : \_\_\_\_\_ MODALIDAD SOLICITADA: \_\_\_\_\_

CAMPUS ACTUAL: \_\_\_\_\_ CAMPUS SOLICITADO: \_\_\_\_\_

NOMBRE NUEVO DE LA CARRERA: \_\_\_\_\_

MOTIVO: \_\_\_\_\_

**Nota:** El cambio de plan será permanente, y no será posible volver al plan anterior.

FIRMA DEL ESTUDIANTE

OBSERVACIONES (USO EXCLUSIVO F.C.A.):

FECHA DE RECEPCIÓN

SELLO

SECRETARÍA ACADÉMICA