

HOJA MEMBRETADA DE LA UAM, SI FIRMA EL ASESOR INTERNO O DE LA
DEPENDENCIA SI FIRMA EL ASESOR EXTERNO

EJEMPLO

Fecha

DRA. SARA LUCÍA CAMARGO RICALDE
DIRECTORA
DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD
Presente:

Por este conducto solicito la **BAJA DEFINITIVA** del servicio social cuyo título es *(Indicar nombre del servicio social)*, con fechas *(Indicar fechas de inicio y término)*, debido a que *(indicar causas que motivan la baja)*, por lo que me es imposible continuar con su realización.

Atentamente

*Nombre del alumno, matrícula y
licenciatura*

Vo. Bo.
*Nombre del asesor interno, grado
académico y adscripción*