



AUTORIZACIÓN PARA DESBLOQUEO DE ALUMNOS

Nombre del estudiante:

Número de registro:

Carrera:

Centro:

Sede:

Tipo de bloqueo:

Unidad que lo bloqueó:

Fecha:

Firma y sello Jefe o Secretario del Dpto. o Sec. Responsable de la unidad que desbloquea

Nombre del alumno:

Número de registro:

Carrera:

Centro:

Sede:

Tipo de bloqueo:

Unidad que lo bloqueó:

Fecha:

Firma y sello Jefe o Secretario del Dpto. o Sec. Responsable de la unidad que desbloquea