



Solicitud exclusiva para llenarse en CASA

Fecha:

Nombre completo:

Matrícula: Programa académico:

DATOS DE QUIÉN EJERCE LA PATRIA POTESTAD ACTUALMENTE:

Favor de anexar carta firmada donde está cediendo la patria potestad a la otra persona con copia de identificación con fotografía por ambos lados.

Nombre completo:

Fecha de nacimiento: / /
Día Mes Año

Calle: Núm:

Colonia: Municipio y Estado:

País: Código Postal:

Correo Electrónico: Teléfono:

Firma Patria Potestad

DATOS DE QUIÉN EJERCERÁ LA PATRIA POTESTAD:

Favor de anexar carta firmada donde está aceptando la patria potestad con copia de identificación con fotografía por ambos lados.

Nombre completo:

Fecha de nacimiento: / /
Día Mes Año

Calle: Núm:

Colonia: Municipio y Estado:

País: Código Postal:

Firma de quién ejercerá la Patria Potestad