Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**M. EN C. MARISOL RODRÍGUEZ ORDAZ**

**SECRETARIA EJECUTIVA DE LA COMISIÓN ACADÉMICA DE TRABAJOS TERMINALES**

Por medio este conducto los abajo firmantes de común acuerdo, solicitamos a usted de la manera más atenta se considere un cambio en la programación de la presentación del Trabajo Terminal que a continuación se indica:

|  |  |
| --- | --- |
| No. De TT |  |
| Nombre del TT |  |
| Fecha y Hora Programada |  |
| Fecha y Hora Que Se Solicita |  |
| Motivo del Cambio |  |
| Documento que justifica la solicitud del cambio |  |
| Correo de contacto: |  |

Agradeciendo de antemano su fina atención, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre y Firma  Director 1 |  | Nombre y Firma  Director 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |  |  | |  |  |
| Nombre y Firma Profesor (a) Sinodal |  |  | Nombre y Firma Profesor (a) Sinodal | | |  |  | Nombre y Firma Profesor (a) Sinodal |
|  |  |  | |  |  | |  |  |
| Nombre y Firma Alumno (a) |  | Nombre y Firma Alumno (a) | |  | Nombre y Firma Alumno (a) | |  | Nombre y Firma Alumno (a) |

**Nota:** Es necesario que el documento contenga el nombre y la firma del jurado y alumnos, y deberá entregarse en original y copia.