

**FORMATO DE CANCELACIÓN** **DEL APOYO PARA MANUTENCIÓN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la persona beneficiaria:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Primer Apellido Segundo Apellido Nombre(s) | | | |
| Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | CVU: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nombre del Programa de Posgrado:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
|  | | | |
| ***Fundamentación y motivación que sustenta la solicitud de cancelación:*** | | | |
| Vo. Bo. de la Coordinación Académica del Programa de Posgrado  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma | | Sello de la Coordinación Académica | |
| Fecha de solicitud: \_\_/ \_\_/ **20**\_\_\_\_  dd mm aaaa | | | |

* Oficio de la Coordinación Académica del Programa de Posgrado firmado, que mencione las razones fundadas y motivadas de acuerdo con la normatividad institucional que respalde la solicitud.