

**FORMATO PARA LA SUSPENSIÓN DEL APOYO PARA MANUTENCIÓN**

|  |
| --- |
| Nombre de la persona beneficiaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Primer Apellido Segundo Apellido Nombre(s) |
| Matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | CVU: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nombre del Programa de Posgrado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Tipo de suspensión que solicita:** |
| Solicitado por la persona becaria por causas de fuerza mayor | Por faltas al Reglamento o normatividad de la Institución. |
|

|  |
| --- |
| ***Fundamentación y motivación que sustenta la solicitud de la suspensión:*** |
|  |

 |
| 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 por la Coordinación Académica, que mencione las razones fundadas y motivadas de acuerdo con la normatividad institucional que respalde la solicitud.