



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA
Centro Universitarios de Ciencias Biológicas y Agropecuarias
COORDINACIÓN DE CONTROL ESCOLAR

Solicitud de Condonación o Diferimiento de Pagos

C. MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE CONDONACIONES, PENSIONES Y BECAS

PRESENTE.

Apellido paterno		Apellido materno		Nombre	
Código:					
Carrera:					
Teléfono:		¿Cuál es el apoyo que solicitas exactamente, selecciona A ó B?			
Correo:		A) Diferimiento , ¿Cuánto tiempo?			
Domicilio:		1 mes O	2 meses O	3 meses O (previo al inicio de captura de calificaciones)	
¿Trabajas? Si O No O		B) 100% Condonación de Matrícula			
¿Tienes beca por otra Institución pública o privada?			Si O	No O	

¿Cuánto es tu ingreso familiar mensual?	\$8,000.00 o menos	\$15,000.00	\$20,000 o más
---	--------------------	-------------	----------------

Nombre de la empresa y/o lugar de trabajo tuyo, ó en caso de no trabajar, el del trabajo de tu Tutor:					
Nombre y datos de contacto del superior inmediato según sea el caso tuyo o de tu tutor:					
¿Cómo se distribuye el salario o ingreso familiar en porcentaje?					
Alimentos	Transporte	Pagos Escolares	Material Escolar	Servicios Médicos	Diversiones
%	%	%	%	%	%

NOTA: Los datos asentados en esta solicitud deberán ser VERÍDICOS, en caso de encontrarse FALSEDAD en ellos, quedará NULA

Atentamente
Zapopan, Jalisco

Nombre y Firma

Día/mes/año