



COLEGIO DE ESTUDIOS DE POSGRADO DE LA CIUDAD DE MÉXICO

FORMATO DE RESPUESTA
LICENCIATURA Y MAESTRÍA

PERIODO DE RENOVACIÓN _____

FECHA: _____

Nivel: Licenciatura Maestría

Carrera: _____

Matrícula: _____ Grupo: _____ Módulo: _____

Nombre: _____

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Exclusivo Comité de Becas

REQUISITOS DE RENOVACIÓN

- a) Promedio mínimo de 9.0 por cuatrimestre o módulo.
- b) No reprobado ninguna asignatura del programa.
- c) Estar al corriente en pagos de colegiaturas y/o reinscripciones.
- d) No tener Notificación de Retiro de Beca registrado en el sistema, ya que aunqun se haya puesto al corriente **NO SE RENEVA LA BECA.**

Renovación Aprobada

Renovación Rechazada por incumplimiento de inciso(s): _____

Lic. Nancy García Badillo
Directora del Comité de Becas

Alumno

Nombre del alumno: _____

Grupo: _____ Periodo de Renovación: _____ Fecha: _____

Renovación Aprobada

Renovación Rechazada por incumplimiento de inciso(s) _____

Firma del Alumno