Cuautitlán Izcalli, Estado de México

\_\_\_\_ de \_\_\_ de 2020

**Comité de Becas del**

**Tecnológico de Estudios Superiores de Cuautitlán Izcalli**

**PRESENTE**

Quien suscribe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con número de control \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudiante de la carrera de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del turno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_siendo estudiante regular con promedio general de \_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ semestre concluido.

Solicito al Comité de Becas del TESCI su valioso apoyo para poder hacer efectiva la exención del pago de derechos de reinscripción para el semestre escolar 2020-2 en mi estatus de estudiante madre de familiadel Tecnológico de Estudios Superiores de Cuautitlán Izcalli. Por lo anterior, me comprometo a continuar y/o concluir mis estudios en esta institución de educación superior.

En el entendido de cubrir los demás aranceles que complementan mis actividades académicas, así como dar cumplimiento a las políticas de operación del programa.

Sin otro particular, agradezco la atención prestada y quedo a sus órdenes.



NOMBRE COMPLETO Y FIRMA