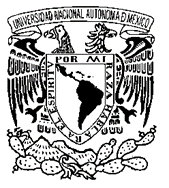
|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

FACULTAD DE CONTADURIA Y ADMINISTRACION

EXÁMENES PROFESIONALES

Ciudad Universitaria, Cd.MX., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024

Mtra. Norma Angélica González Buendía

Jefa de Exámenes Profesionales de la FCA

Presente

Por este medio me comprometo a cumplir con todos los requisitos de permanencia de la Especialización que marca Exámenes Profesionales y la División de Estudios de Posgrado, con la finalidad de obtener mi grado académico de licenciatura, y de no reunir los requisitos correspondientes; renuncio a mi opción de Titulación por Estudios de Especialización, así como a los trámites que se hayan realizado en la División de Estudios de Posgrado, a los derechos y actos que se deriven de la misma, en el entendido de que deberé optar por otra opción de titulación que el reglamento lo permita por no reunir los requisitos de permanencia :

1. Cursar cuatro asignaturas por semestre.
2. Si llegara a reprobar una asignatura, será dado de baja de la opción de titulación porque no podrá concluirla en tiempo y forma.
3. Mantener un promedio mínimo en cada una de las asignaturas de 9.0 (nueve) de calificación
4. Terminar con el 100% de créditos de la Especialización dentro del periodo de tiempo límite establecido en el plan de estudios correspondiente.

Atentamente

Nombre y firma del alumno

No. de cta.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Generación: \_\_\_\_ Licenciatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_