



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA "BENITO JUÁREZ" DE OAXACA
SECRETARÍA ACADÉMICA
Dirección de Movilidad Académica



P8.1, 312I

Oaxaca de Juárez, Oaxaca, a ____ de ____ de 20__

Asunto: **NOTIFICACIÓN DE REALIZACIÓN
DE MOVILIDAD ACADÉMICA**

A QUIEN CORRESPONDA:

El (la) que suscribe C. _____, alumno(a) regular del _____ semestre de la Licenciatura en _____ de la _____ (*Escuela, Facultad o Instituto*), dependiente de la Universidad Autónoma "Benito Juárez" de Oaxaca, manifiesto que una vez que fui aceptado (a) para realizar un periodo de movilidad académica en la (el) _____, durante el ciclo escolar feb-jul ____ / ago-dic _____, **SÍ** / **NO** realizaré la estancia académica correspondiente al _____ semestre. Asimismo, declaro que los recursos con los cuales realizaré la movilidad académica provienen de: _____.

Declaro que acatare las recordaciones emitidas por el Covid -19 de la Universidad receptora, en el momento de realizar mi periodo de movilidad.

En caso de NO realizar la movilidad, especifique los motivos: _____

ATENTAMENTE

(Nombre y firma)

Vo. Bo.

Vo. Bo.

Coordinador(a) Académico (a)
(Nombre, firma y sello)

Director(a) de la Unidad Académica
(Nombre, firma y sello)