

## FORMULARIO PEDIDO DE BAJA DE CARRERA

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_,  
solicito se me dé la baja como alumno/a de la:

\_\_\_\_\_  
CARRERA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE COMPLETO SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
DNI N°

\_\_\_\_\_  
FIRMA