



Aguascalientes, Ags., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**[GRADO ACADÉMICO Y NOMBRE DEL TITULAR DE JEFATURA DE DEPARTAMENTO]  
JEF(E/A) DEL DEPARTAMENTO DE APOYO A LA FORMACIÓN INTEGRAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE AGUASCALIENTES  
P R E S E N T E.**

**Quien suscribe:**

**Nombre Estudiante:** \_\_\_\_\_

**ID:** \_\_\_\_\_ **Programa Educativo:** \_\_\_\_\_

**Universidad de Origen:** \_\_\_\_\_

Manifiesto por este medio que renunció voluntariamente al proceso de movilidad académica, cuyos detalles son los siguientes:

**Universidad Receptora:**

**Período de movilidad:** Año \_\_\_\_\_ período:  ene – jun  ago – dic

**Estatus de movilidad:**  movilidad no iniciada  movilidad iniciada

De igual manera manifiesto que conozco, acepto y asumo las implicaciones que conlleva esta renuncia voluntaria, mismas que están referidas en los "DO-SA-NO-11-Lineamientos de Movilidad Saliente de Pregrado", lineamientos que me fueron dados a conocer por el Departamento de Apoyo a la Formación Integral (DAFI).

Así mismo y por este medio, deslindo a la Universidad Autónoma de Aguascalientes de cualquier responsabilidad presente o futura que pudiera surgir en virtud de lo manifestado.

**Atentamente**

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma  
**Estudiante**

**Vo.Bo.**

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma  
**Jefe de Departamento Académico**