



COLEGIO DE BACHILLERES
DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

CORTE DE TIEMPO

No. DE CONTROL

NOMBRE DEL SOLICITANTE

DEPARTAMENTO DE ADSCRIPCIÓN

FECHA DE SOLICITUD

COMPROBÓ

sí

NO

OBJETIVO

HORA DE SALIDA

TIEMPO ESTIMADO

FIRMA DEL SOLICITANTE

Vo. Bo.

AUTORIZA