

**Secretario Ejecutivo del Comité Técnico del Fideicomiso  
P R E S E N T E**

Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del \_\_\_\_

**Reactivación por motivos de salud.**

Por medio de la presente solicito la reactivación de la beca CONTINUACIÓN DE ESTUDIOS ya que por razones de salud me ausenté, situación que al día de hoy ya ha sido superada.

A continuación relato brevemente cuál fue el diagnóstico médico que me dieron en la clínica de salud en la que fui atendido o atendida: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Agradezco su atención y me comprometo a mantener mi desempeño académico. Sin más por el momento, adjunto datos de contacto, copia de mi credencial de alumno o alumna UAM y copia de mis comprobantes médicos.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma de la persona acreedora

Licenciatura:  
Matricula:  
E-mail:  
Teléfono móvil y particular: