**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR DE CIUDAD HIDALGO 16EIT003Z**

**SOLICITUD DE PRORROGA DE PAGO**

 Ciudad Hidalgo Michoacán a \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de control:

Nombre del alumno:

Carrera que cursa actualmente:

Semestre solicitado:

Dirección de correo electrónico: Número telefónico: Tipo de prorroga solicitada: ***APORTACION PARA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL***

Fecha para realizar el pago

Monto del adeudo:

**\*\*Esta sección será llenada por personal del ITSCH, cuando realices tu pago.**

Número de recibo:

Monto pagado: $

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

MTRA. PALOMA MARTINEZ PALOMARES

DIRECTORA GENERAL DEL ITSCH

AUTORIZA

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

FIRMA DEL ALUMNO

SOLICITA

Número de autorización: