



Ciudad de México a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2026.

**FORMATO DE SOLICITUD DE CAMBIO DE TURNO  
PARA EL SEMESTRE FEBRERO-JULIO 2026**

**LIC. MARÍA DEL SOCORRO JUÁREZ RANGEL**  
**DIRECTORA DEL CETis No. 4 "Aguiles Serdán Alatraste"**  
**PRESENTE.**

Por este medio la que suscribe C. Madre o Padre de familia, Cuidadora o Cuidador o Tutor legal de la(el) alumna(o): \_\_\_\_\_,

Número de control \_\_\_\_\_, del grupo \_\_\_\_\_, del turno \_\_\_\_\_, de la especialidad de \_\_\_\_\_,

le solicita de la manera más atenta su valiosa intervención a fin de que se AUTORIZADO el cambio de turno de la(el) citada(o) alumna(o), por el (los) siguiente(s) motivo(s):

---

---

---

---

---

Me permito anexar mi identificación oficial, fotocopia del historial académico con firma autógrafa y de la credencial escolar de mí hija(o) y/o el documento que compruebe alguna situación personal relacionada con la solicitud de cambio de turno.

Atentamente

C. \_\_\_\_\_

Nombre y firma de la Madre o Padre de familia, Tutor legal, Cuidadora o Cuidador del alumno que solicita cambio de turno.

\_\_\_\_\_  
Primer número de celular vigente

\_\_\_\_\_  
Segundo número de celular vigente

