

ENTIDAD: MUNICIPIO:

REGIÓN: ID INMUEBLE:

UBICACIÓN

CALLE NÚMERO

COLONIA / LOCALIDAD CÓDIGO POSTAL

CCT 1 CCT 3 CCT 5 CCT 7

CCT 2 CCT 4 CCT 6 CCT 8

RESPONSABLES DE LA SOLICITUD

DIRECTOR REGIONAL	TELÉFONO <input type="text"/>	CORREO <input type="text"/>
NOMBRE <input type="text"/>	APELLIDO PATERNO <input type="text"/>	APELLIDO MATERNO <input type="text"/>
		CURP <input type="text"/>
FACILITADOR AUTORIZADO	TELÉFONO <input type="text"/>	CORREO <input type="text"/>
NOMBRE <input type="text"/>	APELLIDO PATERNO <input type="text"/>	APELLIDO MATERNO <input type="text"/>
		CURP <input type="text"/>
TESTIGO 1	TELÉFONO <input type="text"/>	CORREO <input type="text"/>
NOMBRE <input type="text"/>	APELLIDO PATERNO <input type="text"/>	APELLIDO MATERNO <input type="text"/>
		CURP <input type="text"/>
TESTIGO 2	TELÉFONO <input type="text"/>	CORREO <input type="text"/>
NOMBRE <input type="text"/>	APELLIDO PATERNO <input type="text"/>	APELLIDO MATERNO <input type="text"/>
		CURP <input type="text"/>

Solicitamos que nuestro Inmueble sea dado de baja en el programa **La Escuela Es Nuestra** por los motivos que a continuación presentamos:

JUSTIFICACIÓN

DIRECTOR REGIONAL	FACILITADOR AUTORIZADO	TESTIGO 1	TESTIGO 2
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE Y FIRMA O HUELLA	NOMBRE Y FIRMA O HUELLA	NOMBRE Y FIRMA O HUELLA	NOMBRE Y FIRMA O HUELLA