

Fecha de solicitud: _____

Yo, _____, cédula número _____,
estudiante del Programa _____ solicito
considerar mi solicitud de cambiar el curso _____ en
el horario de _____ que me encuentro cursando en el ____
cuatrimestre del año _____. El motivo por el que solicito cambiar de curso es:

_____.

Deseo realizar el cambio por el siguiente
curso _____ con el horario _____.

Acepto conocer que la presente es una solicitud sujeta a valoración y que
eventualmente puede no ser aprobada.

Atentamente:

Nombre completo del estudiante: _____.

Firma del estudiante: _____.

Cédula: _____.

Correo electrónico para notificación: _____.

Nombre completo del gestor(a) que recibe la solicitud:

Aprobación de Vinculación Estudiantil:

Firma _____ Fecha _____.

Aprobación de Jefe de Registro:

Firma _____ Fecha _____.