



SOLICITUD LEVANTAMIENTO DE REQUISITOS

Nombre:

Carné: Ciclo Lectivo: I __ II __ III __ Año: _____

Carrera:

Correo electrónico:.....

Teléfonos: Habitación:Celular:Otro:

Requisito (s) a levantar		Curso (s) a matricular	
Sigla	Nombre Curso	Sigla	Nombre Curso

Justifique en forma **clara y concisa** porque solicita levantamiento de requisitos:

.....
.....

.....Firma del estudiante.....Fecha:.....

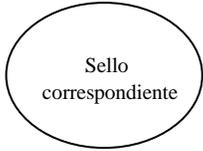
ESPACIO PARA USO DEL COORDINADOR (A) DE CARRERA, SECCIÓN O SISTEMA DE EDUCACIÓN GENERAL, SEGÚN CORRESPONDA*

Después de realizado el estudio respectivo se resuelve:

Aceptar el levantamiento de requisito ()

Rechazar el levantamiento de requisito ()

Firma y Visto Bueno del Coordinador(a) de Carrera, Sección o Sistemas de Educación General, según corresponda.....



Fecha:.....

Firma y Visto Bueno del profesor del curso:.....

Fecha:.....

Observaciones:.....
.....
.....
.....

Dirección

SI AUTORIZA () **NO** AUTORIZA ()

*** La solicitud debe ser presentada al Coordinador (a) de Carrera, de Sección o del Sistema de Educación General, según corresponda al curso. Dicho coordinador (a) analizará la solicitud en conjunto con el profesor del curso y determinará si es viable autorizar el levantamiento de requisitos.**

Es fundamental que la solicitud incluya una justificación clara y detallada sobre los motivos de la petición.

La decisión final de aprobar o denegar la solicitud será tomada por la Dirección de la Sede Occidente.
