San Lorenzo, …… de agosto de 2020

Señor

, Director

Carrera:

Presente

El/la que suscribe …………………………………………………… con CI nº………………… leí y acepto las indicaciones señaladas, solicito lo siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RENUNCIA A ASIGNATURAS REGISTRADAS EN EALU** | | |
| **Asignaturas** | **Semestre** | **Sección/**  **Orientación (si corresponde)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INSCRIPCIÓN A ASIGNATURAS** | | |
| **Asignaturas** | **Semestre** | **Sección/**  **Orientación (si corresponde)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RENUNCIA DE MÉRITOS ACADÉMICOS**  **(Si solicita la renuncia de méritos y desea cursar nuevamente la asignatura, debe registrar su inscripción en “INSCRIPCIÓN A ASIGNATURAS”)** | | |
| **Asignaturas** | **Semestre** | **Sección/Orientación (si corresponde)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**INDICACIONES**

* Verificar su inscripción a través de la planilla de asistencia emitida por la Dirección Académica.
* Completar sus datos personales y nombres de asignaturas de manera correcta.
* Los ajustes están supeditados a control de pre-requisitos y solapamiento de horarios.
* **No se realizará inscripciones por movilidad a través de este formulario.**
* La solicitud de ajustes es personal, debe firmar el formulario y adjuntar fotocopias de CI y de recibo de matriculación.
* **Se debe completar 1 (un) formulario por estudiante.**

Firma: ……………………………..

Nº de contacto: ……………………….