

SOLICITUD DE MATRÍCULA POR SUFICIENCIA

Sede: _____ Ciclo lectivo: _____ Fecha: _____

Carrera que cursa en la UTN: _____ Año de ingreso a la carrera: _____

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

Número de identificación personal

Correo electrónico

Números telefónicos:

Habitación

Celular

CURSOS QUE SOLICITA MATRICULAR POR SUFICIENCIA			(Para uso de la Dirección de Carrera o Programa) APROBADO	
Código	Nombre del curso	Créditos	Sí	No

() Doy fe de que recibí el comunicado de fechas importantes al momento de entregar esta solicitud en Registro Universitario.

Firma del estudiante

Firma del director de carrera

Firma funcionario Registro Universitario

Sello

COMPROBANTE SOLICITUD DE MATRÍCULA POR SUFICIENCIA

Sede: _____ Cédula: _____ Fecha: _____

Carrera: _____ Cantidad de materias que solicita matricular por suficiencia: _____

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

Firma del estudiante

Firma funcionario Registro Universitario

Sello