**SOLICITUD ALUMNO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NOMBRE ALUMNO: |   | MAT: |   |  |
|  |  |  |  | COD | AÑO | N° |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | PLAN DE ESTUDIO: |   |   |   |  | CARRERA: |   |  |
|  | e-mail: |   | @udec.cl | Fono: |   |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|   | ESPECIFIQUE QUE SOLICITA: (Ejemplo: Suspensión de estudios, convalidación etc.)

|  |
| --- |
|  |

FUNDAMENTE LA SITUACIÓN (se debe acompañar documentación cuando corresponda): |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   | Fecha: |  - - |  |  |   |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | FIRMA ALUMNO |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | CAUSAL DE LA SOLICITUD (RESERVADO SECRETARÍA ACADÉMICA): |   |   |   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   | DIRIGIDA A: |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | OPINIÓN O RESOLUCIÓN DE: |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | **JEFE DE CARRERA** |  |  | **COMITÉ DE ASUNTOS ESTUDIANTILES DE LA CARRERA** |   |   |
|   |   |   |
|  |  |   |
|   | ACEPTADA |   |  | RECHAZADA |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | Fecha: |  - - |  |  |   |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   | FIRMA |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   | RESOLUCIÓN DE: |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   | **SECRETARIO ACADÉMICO** |  |  | **VICEDECANO** |  |  | **DECANO** |   |   |
|   |  |   |
|   |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | ACEPTADA |   |  | RECHAZADA |  |   |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   | Fecha: |  - - |  |  |   |  |  |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   | FIRMA |   |   |   |
| JDVO/noa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |