

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN MATRÍCULA

Pre-Grado / Sede Filial Sur

DIRIGIDO A: OFICINA DE REGISTROS ACADÉMICOS

APELLIDOS Y NOMBRES:			
DNI:		CÓDIGO:	
PROGRAMA PROFESIONAL:			
CICLO:			
CORREO INSTITUCIONAL:			
CORREO PERSONAL:		CELULAR:	

ESPECIFICAR SI LA RECTIFICACIÓN PUEDE PROCEDER PARCIALMENTE	SI	
	NO	

CAMBIO DE SECCIÓN No debe de presentar cruce de horarios			
CÓDIGO ASIG.	NOMBRE COMPLETO DE LA ASIGNATURA	DE PAQUETE	A PAQUETE

AGREGAR ASIGNATURA Debe tener aprobado el pre-requisito/No debe presentar cruce de horarios con las asignaturas matriculadas		
CÓDIGO ASIG.	NOMBRE COMPLETO DE LA ASIGNATURA	PAQUETE PROPUESTO

NOTA: Todo borrón, tachadura y/o enmendadura invalida automáticamente el presente documento.

RETIRAR ASIGNATURA

No procede: Asignatura desaprobada y/o Asignatura con Carta de Compromiso

CÓDIGO ASIG.	NOMBRE COMPLETO DE LA ASIGNATURA	PAQUETE ACTUAL

REQUISITOS:

1. No tener deudas con la Universidad
2. D.N.I. escaneado con claridad de ambos lados en formato PDF obligatorio.
3. Constancia de matrícula en formato PDF obligatorio
4. Récord de notas simple en formato PDF obligatorio
5. Presentar solicitud debidamente llenado y firmado en formato PDF obligatorio.

***Se le cargará el costo del trámite, posterior a la presentación de la solicitud, esté atento(a) a la comunicación de Tesorería.**

Firma del estudiante

Fecha: ____/____/202__.

D.N.I. _____

NOTA: Todo borrón, tachadura y/o enmendadura invalida automáticamente el presente documento.