

ESTUDIANTES CON MEDIDAS CAUTELARES

MEDIDAS CAUTELARES (Marque con una cruz lo que corresponda)		CON RESOLUCION DE CONSEJO DE FACULTAD	OFICIO
N.º de Expediente ú Oficio			
APELLIDO Y NOMBRE		CÉDULA DE IDENTIDAD	TELÉFONO
CORREO ELECTRÓNICO			
CARRERA		PLAN AL QUE PERTENECE	
CONSTANCIA VALIDADA (Marque con una X si corresponde y cuál)	RESIDENCIA	LABORAL	MADRE/PADRE CON HIJOS A CARGO
Código Horario (En el que se encuentra inscripto)	Unidad Curricular	Código Horario (En el que solicita ser inscripto)	Observaciones: (Datos del estudiante con que no puede cursar)

Esta solicitud no implica el cambio de grupo. Únicamente se procederá a realizar lo solicitado, una vez que Sección Cursos corrobore que los estudiantes involucrados, estén inscriptos en el mismo grupo.

Fecha.....

Firma del estudiante.....