



SOLICITUD DE CAMBIO DE HORARIOS

APELLIDO Y NOMBRE		CÉDULA DE IDENTIDAD		TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO			CARRERA	PLAN AL QUE PERTENECE	
UNIDAD CURRICULAR QUE NECESITA CAMBIAR DE HORARIO O TURNO		CODIGO HORARIO	UNIDAD CURRICULAR CON LA QUE SE LE GENERA SUPERPOSICIÓN		CODIGO HORARIO
SUPERPOSICIÓN CON HORARIO LABORAL (se tomará en cuenta el horario que figura en la constancia validada) MARQUE CON UNA CRUZ			UNIDAD CURRICULAR QUE NECESITA DAR DE BAJA EN CASO DE NO PODER O QUERER CURSAR		
OBSERVACIONES: (EXPLIQUE EL MOTIVO DE LA SOLICITUD DEL CAMBIO)					
FIRMA ESTUDIANTE:			FECHA:		
- No se dará trámite a los formularios recibidos de estudiantes que no cumplan con la condición anterior. - El estudiante deberá corroborar en SGAE, si correspondió el cambio luego de las 48hs de presentado este formulario.					