



Solicitud de cambio de carrera

Código Documental: FO-AD-08 Versión: 3 Fecha de actualización: 24-Apr-18 Página: 1 de 1

(FAVOR LLENAR EL SIGUIENTE FORMULARIO EN LETRAS DE MOLDE Y CON LA MAYOR CLARIDAD POSIBLE)

FECHA DE LA SOLICITUD:	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	PERÍODO ACADÉMICO	<input type="text"/>	MATRICULA	<input type="text"/>
	Día Mes Año				

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

APELLIDO(S):	<input type="text"/>						
NOMBRE(S):	<input type="text"/>						
CORREO ELECTRÓNICO:	<input type="text"/>						
TELEFONO(S):	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> OTRO: <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>						
TOTAL DE CREDITOS CURSADOS	<input type="text"/>	TOTAL DE ASIGNATURAS CURSADAS	<input type="text"/>	TOTAL DE CREDITOS APROBADOS	<input type="text"/>	TOTAL DE ASIGNATURAS APROBADAS	<input type="text"/>
INDICE CUATRIMESTRAL	<input type="text"/>	INDICE ACUMULADO	<input type="text"/>				

NO.	MOTIVOS POR EL/LOS CUALES SOLICITA CAMBIO DE CARRERA
1	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>

CARRERA ACTUAL	<input type="text"/>	CARRERA DESEADA	<input type="text"/>
----------------	----------------------	-----------------	----------------------

CITA CON ORIENTACIÓN ACADÉMICA

FECHA DE LA CITA:	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	HORA DE LA CITA:	<input type="text"/> - <input type="text"/>	AM	<input type="text"/>	PM	<input type="text"/>
	Día Mes Año		HORA MIN				

FAVOR DE NO LLENAR AQUÍ. SOLO PARA USO INTERNO
PARA SER LLENADO POR EL/LA ORIENTADOR(A) ACADÉMICA
COMENTARIOS U OBSERVACIONES

PARA SER LLENADO POR EL/LA ENCARGADO (A) DEL CENTRO ACTUAL

RESULTADO	<input type="checkbox"/> Cambio Aprobado <input type="checkbox"/> Cambio Rechazado	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
FECHA DEL RESULTADO:	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	
	Día Mes Año	

PARA SER LLENADO POR EL/LA ENCARGADO (A) DEL CENTRO SOLICITADO

RESULTADO	<input type="checkbox"/> Cambio Aprobado	COMENTARIOS U OBSERVACIONES
	<input type="checkbox"/> Cambio Rechazado	
FECHA DEL RESULTADO:	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	<p style="text-align: center;">Dia Mes Año</p>	

FIRMA ENCARGADO(A) ORIENTACIÓN ACADÉMICA	FIRMA DEL(LA) ESTUDIANTE	FIRMA ENCARGADO(A) DE REGISTRO

FIRMA ENCARGADO(A) CENTRO DE EXCELENCIA ACTUAL	FIRMA ENCARGADO(A) DE ADMISIONES	FIRMA ENCARGADO(A) CENTRO DE EXCELENCIA SOLICITADO