



# FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE F.U.T.

Registro N°

Resumen del pedido Modificación de horario

Dirigido a Administración

Datos del estudiante Bravo Riveros Leas Crisanto  
Apellido Paterno      Apellido Materno      Nombres

Admisión \_\_\_\_\_ Programa / Turno \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

DNI 71231851 Teléfono / Celular 934932954

Correo Electrónico leao\_cbs@gmail.com

Área donde se dirige:

Coordinación Académica		Bienestar Estudiantil		Tesorería /Administración	X
------------------------	--	-----------------------	--	---------------------------	---

Fundamento del pedido: Modificación de horario por motivo de reunión de Administración, Área de Ventas y Área de Marketing, que terminó a las 12:50 p.m. y por ello, se aplazó mi horario de turno tarde a las 2:50 p.m.

Adjunta documentos SI  NO  Tacna, 22 de octubre 2024

(si adjunta documentos mencionarlos a continuación)

(Firma)



CARGO .-

Reg. N°

