

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL ESTUDIANTE														
Apellidos Quentyn	Nombre(s) Martell	Documento de Identificación: 19230123												
Programa Académico Sistemas	Semestre 4	Jornada diurna												
Dirección Calle 1 No 3-4	e-mail juanemargo@hotmail.com	Teléfono 31487288349												
MARQUE CON UNA (X) EL TIPO DE MODIFICACIÓN														
<p>➤ CANCELACIÓN DE SEMESTRE <input type="checkbox"/></p> <p>➤ APLAZAMIENTO DE SEMESTRE <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>➤ CAMBIO DE JORNADA <input type="checkbox"/></p> <p>➤ READMISIÓN <input type="checkbox"/></p> <p>➤ TRANSFERENCIA INTERNA <input type="checkbox"/></p> <p style="margin-left: 20px;">Programa al que aspira _____</p> <p>JORNADA: DIURNA <input checked="" type="checkbox"/> NOCTURNA <input type="checkbox"/></p>	<p>➤ INCLUSIÓN DE ASIGNATURA <input type="checkbox"/></p> <p style="margin-left: 20px;">Nombre de Asignatura: _____</p> <p style="margin-left: 20px;">Código de Asignatura: _____</p> <p>➤ CANCELACIÓN DE ASIGNATURA <input checked="" type="checkbox"/></p> <p style="margin-left: 20px;">Nombre de Asignatura: _____</p> <p style="margin-left: 20px;">Código de Asignatura: _____</p>													
OBSERVACIONES: _____														
<p>MOTIVO DE LA MODIFICACIÓN</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">DIFICULTAD ACADÉMICA <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 33%;">CAMBIO DE CIUDAD <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 33%;">ENFERMEDAD <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>TRASLADO A OTRA INSTITUCIÓN <input type="checkbox"/></td> <td>DIFICULTADES FAMILIARES <input type="checkbox"/></td> <td>ECONOMICOS <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO <input type="checkbox"/></td> <td>UBICACIÓN LABORAL <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN INSTITUCIONAL <input type="checkbox"/></td> <td>ELECCIÓN EQUIVOCADA DE CARRERA <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table> <p>OTRA : _____</p> <p>FECHA DE SOLICITUD: ____/____/____</p> <p style="text-align: right;">FIRMA DEL ESTUDIANTE _____</p>			DIFICULTAD ACADÉMICA <input type="checkbox"/>	CAMBIO DE CIUDAD <input type="checkbox"/>	ENFERMEDAD <input type="checkbox"/>	TRASLADO A OTRA INSTITUCIÓN <input type="checkbox"/>	DIFICULTADES FAMILIARES <input type="checkbox"/>	ECONOMICOS <input type="checkbox"/>	BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO <input type="checkbox"/>	UBICACIÓN LABORAL <input type="checkbox"/>		DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN INSTITUCIONAL <input type="checkbox"/>	ELECCIÓN EQUIVOCADA DE CARRERA <input type="checkbox"/>	
DIFICULTAD ACADÉMICA <input type="checkbox"/>	CAMBIO DE CIUDAD <input type="checkbox"/>	ENFERMEDAD <input type="checkbox"/>												
TRASLADO A OTRA INSTITUCIÓN <input type="checkbox"/>	DIFICULTADES FAMILIARES <input type="checkbox"/>	ECONOMICOS <input type="checkbox"/>												
BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO <input type="checkbox"/>	UBICACIÓN LABORAL <input type="checkbox"/>													
DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN INSTITUCIONAL <input type="checkbox"/>	ELECCIÓN EQUIVOCADA DE CARRERA <input type="checkbox"/>													
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR COORDINADOR														
CONCEPTO: _____														
PROMEDIO ACUMULADO: _____														
NÚMERO	LETRAS													
FECHA: ____/____/____														
FIRMA COORDINADOR _____														