



ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR EL ESTUDIANTE		
Apellidos estamosProbando	Nombre(s) estamosProbando	Documento de Identificación: 2232234
Programa Académico estamosProbando	Semestre 6	Jornada estamosProbando
Dirección estamosProbando	e-mail estamosProbando@mail.com	Teléfono 123456
MARQUE CON UNA (X) EL TIPO DE MODIFICACIÓN		
<div><div><div>> CANCELACIÓN DE SEMESTRE</div><div>> APLAZAMIENTO DE SEMESTRE</div><div>> CAMBIO DE JORNADA</div><div>> READMISIÓN</div><div>> TRANSFERENCIA INTERNA</div><div>Programa al que aspira estamosProbando</div></div><div><div><input checked="" type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div></div></div><div>JORNADA: DIURNA <input type="checkbox"/> NOCTURNA <input checked="" type="checkbox"/></div></div>	<div><div><div>> INCLUSIÓN DE ASIGNATURA</div><div>Nombre de Asignatura: _____</div><div>Código de Asignatura: _____</div></div><div><div>> CANCELACIÓN DE ASIGNATURA</div><div>Nombre de Asignatura: <u>estamosProbando</u></div><div>Código de Asignatura: <u>123213</u></div></div></div> <div><div><input type="checkbox"/></div><div><input checked="" type="checkbox"/></div></div>	
OBSERVACIONES: _____ estamosProbando		
MOTIVO DE LA MODIFICACIÓN		
<div><div>DIFICULTAD ACADÉMICA</div><div>TRASLADO A OTRA INSTITUCIÓN</div><div>BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO</div><div>DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN INSTITUCIONAL</div></div> <div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input checked="" type="checkbox"/></div></div>	<div><div>CAMBIO DE CIUDAD</div><div>DIFICULTADES FAMILIARES</div><div>UBICACIÓN LABORAL</div><div>ELECCIÓN EQUIVOCADA DE CARRERA</div></div> <div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div><div><input type="checkbox"/></div></div>	<div><div>ENFERMEDAD ECONOMICOS</div></div> <div><div><input type="checkbox"/></div></div>
OTRA : <u>estamosProbando</u>		
FECHA DE SOLICITUD: <u>12</u> / <u>12</u> / <u>2017</u> D M A		_____ FIRMA DEL ESTUDIANTE
ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR COORDINADOR		
CONCEPTO: _____ _____		
PROMEDIO ACUMULADO: _____ NÚMERO LETRAS		
FECHA: _____ D M A		_____ FIRMA COORDINADOR