

FORMULARIO DE SOLICITUD DE REINCORPORACIÓN POR INASISTENCIAS

Necochea, _____ de _____ de 20__

Sres. Consejeros del Consejo Académico Institucional

S/D

Me dirijo a Uds. por medio de la presente a fin de solicitar se me otorgue la posibilidad de continuar cursando como alumna/o regular el espacio _____ perteneciente a la carrera de _____ en el cual he quedado libre por inasistencias. Las mismas fueron motivadas por:

- Enfermedad
- Trabajo
- Cuidado de familiar directo
- Otros (consignar):
- Presenta certificado/s (SI/NO)

Sin otro particular, saludo atentamente,

Firma

Aclaración

DNI

Si Ud. considera necesario ampliar esta información, adjunte nota de puño y letra

PARA LLENAR POR PRECEPTORÍA

Alumna/o: _____

Espacio: _____

Carrera: _____

Cantidad de clases dictadas	
Inasistencias permitidas -RAI	
Inasistencias del estudiante	
Calificación 1er cuatrimestre	