

SOLICITUD DE SEMESTRE DE EXCEPCIÓN

Yo:

N° Matricula:

R.U.T:

Teléfono:

Correo Electrónico:

Dirección:

Facultad:

Carrera:

Al Señor Director de la
Escuela de:

Solicito tenga a bien, autorizar semestre de excepción por las razones que expone:

Firma profesor guía

Firma alumno

V° B° Sección Cobranzas