

SOLICITUD DE POSTERGACIÓN DE ESTUDIOS / RETIRO TEMPORAL

Nombre completo:	<input type="text"/>		
N° Matricula:	<input type="text"/>		
R.U.T:	<input type="text"/>	Correo Electrónico	<input type="text"/>
Teléfono:	<input type="text"/>		
Dirección:	<input type="text"/>		
Facultad:	<input type="text" value="De Ciencias Agrarias"/>		
Carrera:	<input type="text" value="Agronomía"/>		

SOLICITA: POSTERGACIÓN DE ESTUDIOS

RETIRO TEMPORAL

Al Director de Escuela: **Gabriela Cofré**

Periodo académico:

Documentos adjuntos: **Carta de motivos**

Firma Alumno/a :

JEFE SECCIÓN COBRANZA

El jefe de la sección cobranza que suscribe, certifica que el solicitante no adeuda aranceles no otras prestaciones, encontrándose al día en sus obligaciones con la Universidad.

DEPTO. BIBLIOTECA

El jefe del Depto. de Biblioteca que suscribe, certifica que el solicitante no adeuda libros, encontrándose al día en sus obligaciones con la Universidad.

ASISTENTE SOCIAL

La profesional que suscribe, certifica haber informado al estudiante sobre las consecuencias financieras que tendrá la tramitación de esta solicitud.

Firmas y Timbres

Fecha

Fecha

Fecha

Fecha recepción