



--	--	--	--

SOLICITUD DE REINCORPORACIÓN

Nombre completo

Alumno de la Universidad de Talca, N° de Matrícula

De la carrera

Fue alumno entre los años _____ a _____, viene en solicitar la Reincorporación a la carrera a partir del _____ semestre 20____, suspendida por los siguientes motivos:

1.- _____

2.- _____

3.- _____

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA

1.- _____

2.- _____

Asimismo, declara que no ha perdido la calidad de alumno por aplicación de Régimen de Estudio, expulsión, eliminación u otras causas reglamentarias.

DIRECTOR DE DEPARTAMENTO COBRANZA

El Director del Departamento de Cobranza que suscribe, certifica que el solicitante no adeuda aranceles ni otras prestaciones, encontrándose al día en sus obligaciones con la Universidad.

Talca, _____ de _____ de 20____

Firma y timbre

Firma interesado

La solicitud deberá ser presentada en la Dirección de Escuela que imparte la carrera y cancelar un impuesto universitario.