*Fecha:*

**JUSTIFICATIVO**

**Nombre completo:**

**N° Matricula:**

**R.U.T:**

**Teléfono:**

**Correo Electrónico:**

Solicito a Ud. tenga a bien justificar inasistencia a clases en los siguientes módulos:

**desde: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_ hasta: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Profesor/a** | **Asignatura** | **Sección** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Motivos:**

Universidad de Talca

fono: +56 71 2200211 [www.utalca.cl](http://www.utalca.cl/)