



MATRICULA DE INCLUSION PRESENCIAL ARTICULOS 25 Y 26

Primer Apellido Segundo Apellido Nombre

Carné Carrera:

Sigla del curso que solicita: Nombre del curso:

Grupo (s) ó (En caso que solo un grupo le sirve ponga solo esa opción)

Solicitó levantamiento de requisitos: Si ( ) No ( )

Motivo por el cual solicita inclusión en este curso:

Multiple horizontal lines for writing the reason for inclusion.

Requisitos aprobados del curso que esta solicitando (En caso de no tener anote no tiene requisitos)

Table with columns: Sigla, Nombre del curso, Nota, ciclo, Año

Declaro bajo juramento que el horario del curso que solicito por inclusión en esta boleta no choca con el horario de ningún otro curso matriculado:

Firma del estudiante: Teléfono:

Correo electrónico:

Nota: El estudiante debe dar seguimiento a su solicitud de inclusión. En caso de ser aprobada debe estar pendiente de su inclusión en la lista de clase respectiva y en el informe de matrícula una vez que haya finalizado el proceso de inclusión.

