APELLIDO Y NOMBRES DEL ALUMNO QUE SOLICITA LA READMISION

……………………………………………………………………………………………………………………………………...

CARRERA:……………………………………………………………………………………………………………………….

DOMICILIO:……………………………………………………………T.E. Nº……………………………………………

E-MAIL:………………………………………………………………….CEL. Nº………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| REGISTRO Nº……………………..D.N.I. Nº …………………………… | FECHA:……/………/….. | 6ºREADMISIÓN:……………7º READMISIÓN:……………OTRAS READMISIONES:….(Marcar con una X lo que corresponda) |

Indicar el/los motivos (s)por los cuales no ha aprobado las dos materias en el ciclo lectivo anterior ……………………………………………………………………………………………………………………………………

Indicar nómina de comprobantes que presenta y que respalda/n el/ los motivo (s) expuestos

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Tomo conocimiento y me comprometo a cumplir con las condiciones establecidas en el Régimen Académica (Ord. C.S. Nº 013/03), para ser alumno **EFECTIVO** de la UNSL.

**MI PLAN PARA RENDIR**  **DURANTE EL CICLO LECTIVO 2017 ES:**

Asignatura…………………………………en el turno de exámenes del mes de………………………...

Asignatura:……………………………………en el turno de exámenes del mes de…......................

Fecha……………/……………./……………

 ………………………....………………………..

Firma de Alumno

**OPINIÓN COMISIÓN DE CARRERA**: favorable /desfavorable

FECHA:………………………………………... FIRMA:……………………………………………

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**AUTORIZACION DECANO (OCD-3/17)**

FECHA:………………………………………...

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMA | FIRMA |
| SECRETARIA ACADEMICA | DECANO |

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------