UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS
OFICINA DE REGISTROS ESTUDIANTILES

RETIRO DE ASIGNATURAS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Apellidos _____ Nombres _____

Nacionalidad y N° de Cédula

Día / Mes / Año
Fecha de Solicitud

Firma del Alumno

DATOS ACADÉMICOS

Período Académico
Semestre Año

Escuela: Ciencias

Carrera: _____

CÓDIGO	SECCIÓN	NOMBRE DE LA ASIGNATURA	MOTIVO DEL RETIRO

¿Está retirando todo el semestre? SI ☐ NO ☐

MOTIVO DEL RETIRO:

1. Bajo Rendimiento	2. Colisión de horarios	3.Exceso de asignaturas	4. Falta de motivación	5. Inasistencia	6. Metodología del Profesor
7. Nivel de dificultad	8. Problema de salud	9. Razones laborales	10. Razones personales	11. Retiro definitivo	12. Otros

SOLO PARA USO DEL FUNCIONARIO ORE

DOCUMENTOS RECIBIDOS

Original de la Constancia de Inscripción (Retiro total) ☐

Original de la Constancia de Inscripción (Retiro parcial) ☐

Fecha de recibido Día / Mes / Año

Firma autorizada y sello

SI EL SELLO Y LA FIRMA SON ORIGINALES, CONSIDERESE ESTA SOLICITUD COMO:

“CONSTANCIA DE RETIRO DE ASIGNATURAS”