

SOLICITUD DE REINGRESO, TRASLADO DE SEDE Y TRASLADO DE CARRERA

<input type="text"/> Nombre	<input type="text"/> Primer apellido	<input type="text"/> Segundo apellido	<input type="text"/> No. de identificación
<input type="text"/> Teléfono	<input type="text"/> Correo electrónico	<input type="text"/> Sede	<input type="text"/> Año Ingreso a la UTN
<input type="text"/> Carrera actual		<input type="text"/> Periodo	
Firma del estudiante _____			

TRÁMITE QUE SOLICITA:

Reingreso

Traslado de Sede a la misma carrera
Sede a la que desea trasladarse:

Traslado de carrera en la misma Sede
Carrera a la que solicita traslado

Traslado de carrera a una Sede diferente

Sede a la que solicita traslado
Carrera a la que solicita traslado

Importante: Si para cualquiera de los trámites anteriores requiere solicitar **cambio de franja horaria**, favor indicarlo en el espacio de observaciones.

Observaciones: _____

Uso exclusivo de Registro Universitario

Número de créditos aprobados en la carrera en la que está inscrito: _____

Promedio ponderado del último ciclo cursado: _____

Record académico emitido por Registro Universitario

Fecha

Firma Registro Universitario

Sello