



UNIVERSIDAD
Privada
DR. RAFAEL BELLOSO CHACÍN

UNIVERSIDAD PRIVADA "Dr. RAFAEL BELLOSO CHACÍN"

FORMATO PARA GESTIONAR 9L79D7- CB9G

Maracaibo, ___ de _____ de _____

Nombre del solicitante: _____

C.I. N° _____ N° Tlf: _____ Carrera: _____

Tipo de Solicitud: Exceso de U.C. Romper Prelación.
 Falta de U.C. Equivalencias

Causas de la solicitud: _____

Firma: _____

Consignar los siguientes soportes:

- Corte de notas Índice Académico Pensum Personalizado
 Asignaturas a inscribir Planificación de los Últimos Semestres
(En caso de solicitar inscribir Seminario I)

Resultados de la revisión

Director/Decano
Solicitud
APROBADA

Fecha:

Director/Decano
Solicitud
NEGADA

Fecha: