



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

Solicitud periodo extraordinario de examen

Día Mes Año

--	--	--

Quien suscribe.....

(Apellidos y Nombres completos)

estudiante de la Carrera.....

Generación.....Cédula de Identidad Nro.

solicita período extraordinario para rendir la materia.....

habiendo sido coordinada con el docente para la fecha.....hora.....

Atentamente,

Firma del Estudiante

Teléfono de Contacto.....

Firma del docente

En la ciudad de....., el díade.....de 20.....

Informe de Bedelía si corresponde acceder a lo solicitado.

Funcionario de Sección Bedelía

Notificado por Bedelía el día

--	--	--

Firma del interesado:
