



SOLICITUD PERIODO EXTRAORDINARIO DE EXAMEN

			Día	Mes	Año
Quien suscribe(Apellidos y N	Nombres comple				
estudiante de la Carrera					
GeneraciónCédula de Identida	d Nro				
solicita período extraordinario para rendir la m	ateria				
habiendo sido coordinada con el docente para	ı la fecha		.hora		
Atentamente,		_			
Firma del Est	udiante				
Teléfono de Contacto					
En la ciudad de Informe de Bedelía si corresponde acceder a		, el díade		de 20	0
Informe de Bedella si corresponde acceder a	o soncitado				
Funcionario de Sec	cción Bedel	ía			
Notificado por Bedelía el día//					
Firma del interesado:					