

FECHA
___/___/___

N° DE EXPEDIENTE

PLANILLA DE SOLICITUD DE REINCORPORACIÓN PREGRADO / MINOR

Solicitud Reincorporación Pregrado

Solicitud Reincorporación Minor

1. Cédula de Identidad	2. Apellidos y Nombres	
3. Correo Electrónico		4. Escuela
5. Carrera / Mención <small>(Solo aplica para Educación, Administración y Contaduría y Ciencias Sociales)</small>		
6. Período Académico para el cual Solicita la Reincorporación 20___ - 20___	7. Período para el cual solicita la Reincorporación <input type="checkbox"/> Semestre Septiembre - Enero <input type="checkbox"/> Semestre Marzo - Julio <input type="checkbox"/> Período Intensivo de Febrero* <input type="checkbox"/> Período Intensivo de Agosto*	

*La aprobación de la Solicitud Reincorporación está sujeta a la oferta académica de cada Escuela.

Para uso Interno (Solo aplica para UCAB Guayana) *Escuela*

10. Solicitud aprobada <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	11. Período Académico para el cual se aprueba la Reincorporación 20___ - 20___	12. Código del período	13. Pensum <input type="checkbox"/> Vigente <input type="checkbox"/> Transitorio
14. Carrera	15. Sancionado por Art. 34 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		16. Turno
17. Materias exoneradas (si aplica)		18. Materias eliminadas (si aplica)	
19. Observaciones			Procesado por: Fecha: ___/___/___ Sello

Secretaría

20. Código de período	21. Código de programa	22. Campo de estudio	23. Período catálogo
24. Materias exoneradas (si aplica)	25. Materias eliminadas (si aplica)		26. Quitar Art. 34 <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
27. Observaciones			Procesado por: Fecha: ___/___/___