



RETIRO DE ASIGNATURAS

DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
Apellidos		Nombres	
Nac.	Nº Cédula	Día Mes Año	Firma del Alumno
		Fecha Solicitud	
DATOS ACADÉMICOS			
Semestre	Año	Núcleo: _____	
Período Académico	_____	Facultad: _____	
		Escuela: _____	
		Carrera: _____	
		Mención: _____	
Nº EQUIVALENCIA	CÓDIGO	SECCIÓN	NOMBRE DE LA ASIGNATURA
Está retirando todo el semestre?:		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
SOLO PARA USO DEL FUNCIONARIO DE O.R.E.			
Original de la Constancia de <input type="checkbox"/>		Original de la Constancia de <input type="checkbox"/>	
Inscripción (Retiro Total)		Inscripción (Retiro Parcial)	
Fecha de entrega: _____		Firma Autorizada y Sello Unidad	
SI EL SELLO Y LA FIRMA SON ORIGINALES. CONSIDÉRESE ESTA SOLICITUD COMO: “CONSTANCIA DE RETIRO DE ASIGNATURAS”.			
RETIRO DE ASIGNATURAS:			
INTRUDUCIDA POR: _____		FECHA SOLICITUD: _____	

RETIRO DE ASIGNATURAS:	
INTRUDUCIDA POR: _____	FECHA SOLICITUD: _____



UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
OFICINA DE REGISTROS ESTUDIANTILES (ORE)

FECHA DE ENTREGA: _____	RECIBIDO POR: _____
-------------------------	---------------------

Presente este talón para reclamar su solicitud