

Solicitud de Inscripción de la asignatura Culminación de Estudio

Datos del estudiante

Nombre	<input type="text"/>	No. ID	<input type="text"/>
Facultad	<input type="text"/>	Período académico	<input type="text"/>
Carrera	<input type="text"/>		
E-mail estudiantil	<input type="text"/>	Fecha de solicitud	<input type="text" value="dd"/> <input type="text" value="mm"/> <input type="text" value="aaaa"/>

Describe su solicitud

Complete los datos de la asignatura de Culminación de Estudios (FCE)

Código de asignatura	<input type="text"/>	Nombre asignatura	<input type="text"/>	Créditos:	<input type="text"/>
-----------------------------	----------------------	--------------------------	----------------------	------------------	----------------------

Complete los datos de las asignaturas pendientes a cursar en el periodo académico

Código de asignatura	Nombre completo	Modalidad			Créditos
		R	T	SP/SB	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Total de créditos					<input type="text"/>

*R: Regular | T: Tutoría | SP/SB: Suficiencia profesionalizante o básica

De aprobarse mi solicitud autorizo a Secretaría Académica la inscripción de oficio de la FCE

Firma

Diagnóstico de Secretaría Académica

Verificación de solvencias

Arancelaria	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Documentos	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Biblioteca	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Asignaturas pendientes

Créditos pendientes

Observaciones

Aprobado Sí No

Firma

Fecha