

Formulario para solicitar el levantamiento de requisitos, periodo de Inclusión de Matricula

				Ciclo lectivo	
Nombre del estudiante			Ciclo		Año
Primer apellido		Segundo apellido	Nombre		Número de carné
Número de teléfono celular			Correo electrónico		
Nombre de la carrera que cursa					

Datos de los cursos							
N°	Curso a matricular			Curso requisito que solicita levantar		Para uso exclusivo de la Dirección	
	Sigla	Nombre	Grupo	Sigla	Nombre	Aceptada	Rechazada
1							
2							
3							

Justificación¹: (Indique porque requiere hacer la solicitud)

Firma del estudiante

Fecha de entrega²

Para uso exclusivo de la Dirección de la Sede del Sur

Firma

Fecha de revisado

Sello

Para uso exclusivo de la Oficina de Información y registro

Firma

Fecha de revisado

Sello

Comprobante de entrega para el estudiante

Firma de la Secretaría de Dirección

Fecha

Sello

¹ Puede adicionar la documentación que considere para justificar con mayor detalle su solicitud.

² La solicitud será resuelta durante el periodo de matrícula por inclusión, consulte el resultado en la Secretaría de Dirección.
Teléfono: 2511-7717. Correo: direccion.ssur@ucr.ac.cr