



UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
VICERRECTORADO ACADÉMICO
Decanato de Estudios Tecnológicos

Fecha de solicitud / /

PRESENTACIÓN DE CASOS DE ESTUDIANTES

DATOS DEL ESTUDIANTE			
APELLIDOS Y NOMBRES		CARNET N°	
CARRERA	SEDE		
TELÉFONOS	CORREO ELECTRÓNICO		
SITUACIÓN DEL ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> Activo <input type="checkbox"/> Retirado <input type="checkbox"/> Suspendido <input type="checkbox"/> Período de prueba		INDICE ACADÉMICO	
		CONTROL	RETIROS
TIPO DE SOLICITUD			
<input type="checkbox"/> Trámite extemporáneo. Indicar <input type="checkbox"/> Inscripción <input type="checkbox"/> Retiro justificado <input type="checkbox"/> Retiro no justificado			
<input type="checkbox"/> Retiro justificado (trimestre en curso)			
<input type="checkbox"/> Reingreso			
<input type="checkbox"/> Cambio de carrera. Carrera de procedencia _____ Carrera de destino _____			
<input type="checkbox"/> Cambio de sede. Sede de origen _____ Sede de destino _____			
<input type="checkbox"/> Ingreso por equivalencia. Indicar <input type="checkbox"/> Segunda carrera USB <input type="checkbox"/> Otra institución			
<input type="checkbox"/> Otro. Explicar _____			
JUSTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE (si aplica)			
OBSERVACIONES DE COORDINACIÓN Y DESARROLLO ESTUDIANTIL			
OBSERVACIONES DE COORDINACIÓN DE CARRERA		FIRMA Y SELLO COORDINACIÓN	
OBSERVACIONES DE DESARROLLO ESTUDIANTIL			
RECOMENDACIÓN DEL CONSEJO ASESOR DET			
CONSEJO NRO: FECHA:	<input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Negado <input type="checkbox"/> Diferido	OBSERVACIONES	FIRMA DEL SECRETARIO DEL CONSEJO ASESOR