FECHA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE DEL ESTUDIANTE | DOCUMENTO No. | TELEFONO |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| PROGRAMA ACADEMICO  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SEMESTRE QUE CURSA | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |  |

**MOTIVO DE LA CANCELACION**

**IMPORTANTE:**

El formato debe ser diligenciado en su totalidad para tener validez

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Incompatibilidad Horaria  |
|  |  |  |
|  |  | Incompatibilidad Laboral |
|  |  | Estudiante: Vo.Bo. Jefe o Decano:   Vo.Bo. Biblioteca:     |
|  |  | Bajo rendimiento académico |
|   |  |  |
|  |  | Causa Familiar |
|  |  |  |
|  |  | Incapacidad Médica |
|  |  |  |
|  |  | Incompatibilidad con el docente |
|  |  |  |
|  |  | Cambio de Universidad |
|  |  |  |
|  |  | Viaje |
|  |  |  |
|  |  | Otro: |  |

|  |
| --- |
| **REGLAMENTACION** |
| **Articulo 39**: En caso de cancelación del semestre, el estudiante deberá justificarla ante el Consejo de Facultad, el cual lo resuelve y lo remite a la oficina de Admisiones y Programación Académica para su registro. El estudiante podrá solicitar ante la misma dependencia su reingreso para el período académico siguiente. Sólo se aceptará cancelación del semestre por una sola vez, durante el programa académico.**Artículo 40**: La cancelación de asignaturas o la cancelación del semestre no implican, en ningún caso, la devolución parcial o total de los derechos pagados por tal concepto.  |

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**DESPRENDIBLE PARA EL SOLICITANTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL ESTUDIANTE** | **DOCUMENTO No.** | **PROGRAMA** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **FIRMA RECIBIDO** | **FECHA** |