



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
 FACULTAD DE INGENIERIA
 COORDINACION ACADEMICA

EXCEDENCIA ESTUDIANTIL
Semestre I-2018

Yo, _____ C.I. No. _____

ESTUDIANTE DE LA ESCUELA _____

SOLICITO MI RETIRO DE LA FACULTAD POR EL SEMESTRE POR MOTIVO DE:

FECHA: _____

CORREO ELECTRONICO _____

 FIRMA DEL SOLITANTE

CONFORMACION:

 SERVICIO MEDICO – OBE
 Firma y Sello

 COORDINADOR ACADEMICO
 Firma y Sello

OBSERVACIONES

 V°B° Prof. Consejero

 V°B° Jefe de Biblioteca
 FI-UCV