



# Corporación Universitaria Republicana

## FORMATO CANCELACIÓN DE ASIGNATURAS SEGUNDO PERIODO ACADÉMICO 2019

**APELLIDOS** \_\_\_\_\_

**NOMBRES** \_\_\_\_\_

**FACULTAD** \_\_\_\_\_

**CODIGO** \_\_\_\_\_

**SEMESTRE** \_\_\_\_\_

**FECHA** \_\_\_\_\_

**Estimado estudiante:**

<i>Asignatura</i>	<i>Grupo</i>	<i>Nivel</i>	<i>Código</i>	<i>Aprueba solicitud</i>

**Motivo de la cancelación:**

*Debe estar previamente autorizado por la facultad correspondiente a su carrera para realizar los cambios respectivos en su inscripción de asignaturas.*

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL ESTUDIANTE**

\_\_\_\_\_  
**AUTORIZÓ**

\_\_\_\_\_  
**PROCESÓ**