|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SOLICITUD CANCELACIÓN DE ASIGNATURAS** | **CÓDIGO**PD001F01 | **VERSIÓN**01-2008 |
| **RADICADO** |  |
| **Información del estudiante** |
| Fecha de solicitud Teléfono estudiante Programa Nombre y ApellidosDocumento del estudianteNombre de la asignatura Nombre del docente Nombre de la asignatura Nombre del docente  Motivo de la cancelaciónFirma del estudiante |
| **Registro y Control Académico**Carga académica inicial Carga académica final Asignaturas canceladas: 1. 2. Registro y Control Académico |
| **Área Contable y Financiera**Valor pagado por el estudiante $ Forma de pago Constituye devolución SI NO Fecha devolución Valor devolución Área Contable y Financiera |
| **Desprendible estudiante**Fecha de solicitud dd/mm/aa Documento del estudianteNombre y Apellidos del estudiante |