|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SOLICITUD CANCELACIÓN DE SEMESTRE** | **CÓDIGO**  PD001F01 | **VERSIÓN**  01-2008 |
| **RADICADO** |  |
| **Información del estudiante** | | | |
| Fecha de solicitud dd/mm/aa Teléfono estudiante Programa  Documento del estudiante  Nombres y Apellidos  Motivo de cancelación | | | |
|  | | | |
| Firma estudiante | | | |
| **Registro y Control Académico**  Número créditos a cancelar  VB | | | |
| **Área Contable y Financiera**  Valor pagado por el estudiante $ Forma de pago Constituye devolución SI NO  Fecha devolución Valor devolución  VB | | | |
| **Desprendible estudiante**  Fecha de solicitud dd/mm/aa  Nombres y Apellidos del estudiante  Documento del estudiante | | | |