

*Obligatorio



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

EXCEPCIÓN ALUMNO REGULAR

Por la presente solicito al Consejo Departamental la excepción de regularidad como alumno de carreras de grado según lo establece la RESOLUCIÓN CSU - 681/2013.

1. Carrera de Grado Cursada *

.....

2. Institución *

.....

3. Fecha en la cual perdió la regularidad *

.....

4. ¿Ya solicitó una excepción al Consejo Departamental?

Selecciona todas las opciones que correspondan.

SI - Indique N° Resolución _____/_____

NO

5. Observaciones

.....

.....

.....

.....

6. Adjunto la siguiente documentación

Selecciona todas las opciones que correspondan.

- Certificado Analítico donde consta fecha de último final aprobado
- Plan de Estudio de la Carrera

DATOS PERSONALES

7. Apellido y Nombre *

.....

8. Teléfono Móvil - Incluir característica *

.....

9. Mail *

.....

10. DNI *

.....

11. Firma

.....

.....

.....

Con la tecnología de

