

## SOLICITUD DE EXCEPCIÓN DE CORRELATIVAS

Buenos Aires, ...../.....

Al Sr. Decano de la Facultad Regional Buenos Universidad Tecnológica Na							
Tengo el agrado de	dirigirme a	a usted a e	efectos de soli	licitarle que me conceda excepción de			
correlatividades para el cur	_			·			
Asignatura a Cursar	Año Cuatr.	Sin Tene	r Cursada	Sin Tener Aprobada			
La misma se funda	en las raz	ones que	detallo a cont	tinuación			
Saludo a usted atent	amente						
			OTHADOE O	ON LIDDETA LINIVEDOITADIA			
NOTA: CUALQUIER TRAN	MITACION	DERE ELE	CTUARSE C	ON LIBRETA UNIVERSITARIA			
APELLIDO/S Y NOMBRE/S	S:						
Nº DE LEGAJO:			1				
CUIL Nº:			D.N.I. / L.E. / L.C. Nº				
ESPECIALIDAD/ES:			PLAN/ES:				
TRAMITO CAMBIO DE ES	PECIALID/	4D 🔝	TRAMITOS	IMULTANEIDAD DE CARRERAS 🗌			
DOMICILIO:			OD				
LOCALIDAD: TELEFONO: CELULAR:			CP: EM@IL:				
TELEFONO.	LULAK.		EIVI @ IL.				
				Firma del solicitante			

FR-SPGP-AE-17 02 Mar-2017 Página 1 de 2



LUGAR Y FECHA

Por la presente declaro bajo juramento que los datos que se consignan a continuación son auténticos

APELLIDO Y NOMBRES:				( )			
Nº de Pagina	ASIGNATURAS	CURSO EL AÑO	CALIFICACIÓN		FECHA APROB.	LIBRO	FOLIO
. aga			Nº	LETRA			

FR-SPGP-AE-17 02 Mar-2017 Página 2 de 2

FIRMA DEL ALUMNO

ESPECIALIDAD / PLAN