



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN  
SALA SITUACIONAL  
CURSO INTENSIVO ESPECIAL 2025**

Fecha (*):	Componente o Mención (*):	IDA:	Semestre (*):	Sección (*):	Turno de Origen (*):	
I. DATOS DEL ESTUDIANTE						
Cédula de Identidad (*):	Apellidos y Nombres (*):					
Teléfono (*):	Correo Electrónico (*):			Firma:		
II. DATOS DE LAS UNIDADES CURRICULARES				III. ACCION QUE SOLICITA		
PROCEDE (S/N) (**)	UNIDAD CURRICULAR (*)	SEMESTRE/ SECCCIÓN (*)	TURNO (*)	INCLUIR (*)	EXCLUIR (*)	DUALIDAD
Autorizado por (**):	OBSERVACIONES:					

(\*) Campos obligatorios. (\*\*) Solo para uso de la Unidad de Control de Estudios de Pregrado.