

DESCARGAR EL DOCUMENTO - NO SOLICITAR EDICIÓN

SOLICITO: JUSTIFICACIÓN DE FALTAS

DEL IDIOMA	COMPLETAR
EN EL NIVEL	COMPLETAR
Nº GRUPO	COMPLETAR

FECHA		
DÍA	MES	2026

Oficina de Coordinación Académica del Centro de Idiomas UNSA:

(Borre los nombres que no correspondan, solo deberá ir el nombre de un coordinador académico)

Lic. Norma Cruz Teniente - Coordinadora Turno Mañana Sede San Agustín

Coordinadora Turno Tarde Sede San Agustín

Coordinador Fin de Semana Sede San Agustín (Va sin nombres)

Coordinador Programa Intensivo Extraordinarios (Va sin nombres)

Yo, (Reemplace todos los textos)

1.Apellido Paterno: REEMPLAZAR TEXTO	2.Apellido Materno: REEMPLAZAR TEXTO	3.Nombres completos: REEMPLAZAR TEXTO
4. DNI: REEMPLAZAR TEXTO	5.IDIOMA: REEMPLAZAR TEXTO	6.NIVEL: REEMPLAZAR TEXTO
7.HORARIO: REEMPLAZAR TEXTO	8.PROGRAMA Y TURNO: REEMPLAZAR TEXTO	
9. Nro. Celular: REEMPLAZAR TEXTO	12. Nro. Fijo: REEMPLAZAR TEXTO	13. Correo electrónico: REEMPLAZAR TEXTO

PROGRAMA REGULAR DE LUNES A VIERNES

Que habiendo faltado los días **(indicar los 03 primeros días de inasistencia)** por lo cual he excedido el límite de faltas permitidas al mes, he faltado por el siguiente motivo, SOLO PUEDEN SER POR **(salud, judicial/policial)**, **(indicar motivo y adjuntar documentos debidamente sustentados)** NO SE ACEPTARÁN solicitudes de justificación por ningún otro motivo que no se encuentre dentro de lo anteriormente indicado, ni JUSTIFICACIÓN DE alguna falta posterior a la 4ta. inasistencia ,la fecha de mi falta a justificar es **(indicar la fecha de la 4ta. inasistencia)**, es por ello que solicito a su despacho evaluar y dar respuesta a mi solicitud.

PROGRAMA INTENSIVOS DE LUNES A VIERNES y FINES DE SEMANA.

Que habiendo faltado los días **(indicar el primer día de inasistencia)** por lo cual he excedido el límite de la falta permitida por ciclo, he faltado por el siguiente motivo, SOLO PUEDEN SER POR **(salud, judicial/policial)**, **(indicar motivo y adjuntar documentos debidamente sustentados)** NO SE ACEPTARÁN solicitudes de justificación por ningún otro motivo que no se encuentre dentro de lo anteriormente indicado, ni JUSTIFICACIÓN DE alguna falta posterior a la 2da. inasistencia, la fecha de mi falta a justificar es **(indicar la fecha de la 2da. inasistencia)**, es por ello que solicito a su despacho evaluar y dar respuesta a mi solicitud.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a Ud. señor coordinador, atender a mi petición por ser justicia.

FIRMA

Nombres Completos: REEMPLAZAR TEXTO

DNI: REEMPLAZAR TEXTO

A. ORDEN DE PRESENTACIÓN DE REQUISITOS:

1. Pág 01: Solicitud firmada
2. Pág 02: Adjuntar documentos oficiales verídicos probatorios que respalden los motivos de faltas desde la 4ta inasistencia en adelante.

B. ¡IMPORTANTE!

- Todos los requisitos deberán ser presentados en el orden indicado respetando las páginas correspondientes.

- La solicitud junto a todos los requisitos deberá ser enviado en un solo documento en formato PDF a Coordinación académica según el turno o programa que corresponda:

- Coordinación turno mañana: idiomas_coordmanana@unsa.edu.pe
- Coordinación turno tarde: idiomas_coordtarde@unsa.edu.pe
- Coordinación fin de semana: coordinacion.finesdesemana@idiomas.unsa.pe
- Coordinación CAMPUS: idiomas_campus@unsa.edu.pe

(Solo deberá enviar a un solo correo electrónico, NO enviar a más de un destinatario)

- Antes de enviar sus documentos borre los puntos A y B de esta página.