

SOLICITUD CAMBIO DE FRANJA HORARIA

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombre

No. de Identificación

Teléfono:

Correo:

@est.utn.ac.cr

Nombre de la carrera:

Año de ingreso

Franja Horaria Actual

Nueva Franja Horaria

Justificación para solicitar el cambio:

Firma del estudiante

Firma y sello recibido RU

Fecha recibido RU

Para uso exclusivo de la Dirección de Carrera

☐ Aprobado ☐ No aprobado

Cuatrimestre a partir del cual aplica el cambio:

Justificación:

NOTA IMPORTANTE: No se recibirán solicitudes de cambio de franja horaria durante los periodos de matrícula.

Firma Director(a)
Carrera

Fecha

Sello