



UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
 DECANATO DE ESTUDIOS TECNOLÓGICOS
 COORDINACIÓN DE TECNOLOGÍA E INGENIERÍA ELÉCTRICA

Fecha: ____/____/____
 Trimestre a cursar _____

**SOLICITUD DE PERMISO
 INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE**

Apellidos: _____	Nombres: _____
Carnet: _____	Índice Académico: _____
Teléfono: _____	E-mail: _____

Anexar una copia del último COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN Y FLUJOGRAMA (conteo de asignaturas)

MARQUE CON UNA X EL (LOS) PERMISO(S) QUE SOLICITA

		A	N	C
<input type="checkbox"/> Extraplan	Cod. Asignatura:			
<input type="checkbox"/> General Servicio Comunitario	Cod. Asignatura:			
<input type="checkbox"/> Pasantía	Cod. Asignatura:			
<input type="checkbox"/> Límite de Créditos	Total de Créditos a Inscribir:			
<input type="checkbox"/> Exención Requisito	Cod. Asignatura:			
	Requisitos Faltantes:			
<input type="checkbox"/> Período de Prueba				
<input type="checkbox"/> Electiva Adicional				
<input type="checkbox"/> Tópico Especial				
<input type="checkbox"/> Extraplan y General				
<input type="checkbox"/> Ciclo Básico				

INDIQUE LAS ASIGNATURAS A CURSAR Y HORARIO EN EL PRÓXIMO TRIMESTRE

Código	Nombre	Créditos	Lu.	Ma.	Mie.	Jue.	Vier.

Si es estudiante Ciclo Básico Indique: si _____ no _____

Comentarios que Usted desee hacer sobre el permiso que está solicitando.

Para uso interno de la Coordinación

COMENTARIO:

Recomendación:

A: Aprobado N: Negado C: Condicionado

Firma del Responsable

COMENTARIO:

A: Aprobado N: Negado C: Condicionado

Firma del Coordinador

Nota: Destaque en el flujograma las asignaturas a Cursar en los próximos tres trimestres