**Formulario Solicitud de Reincorporación**

|  |
| --- |
| **Extracto Reglamento de Régimen de Estudios de Pregrado /Res. Exta. 2188 de 2019** |
| ***ARTÍCULO 58º:*** *La Universidad de La Frontera podrá atender las solicitudes de Reincorporación de estudios, sólo cuando éstas correspondan a las situaciones descritas en el Titulo XII.**Toda solicitud de reincorporación se presentará a la Dirección de Pregrado de la Facultad correspondiente, dentro de los plazos estipulados en el Calendario Académico.* |

**Identificación del Estudiante**

|  |  |
| --- | --- |
| **Matrícula** |  |
| **Nombre Estudiante** |  |
| **Nombre Carrera** |  | **Código** |  |
| **Mail** |  | **Celular** |  |

**Reincorporación por:** (marque con una X)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Postergación  |  | Retiro temporal |  | Abandono |

**Adjunta Documentos** (marque con una X)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Certificado de Salud  |  | Informe Asistente Social |  | Otro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Fecha de Solicitud: DD/MM/AA**