



**SOLICITUD DE PRORROGA**

Fecha:.....

Alumna/o:.....

Carrera:.....

Materia solicitada:.....

Profesor/es a cargo:.....

Cuatrimestre de cursado:.....

Motivos de la solicitud: .....

.....

.....

Firma y aclaración del alumno:

**RESOLUCION**

1. Consideraciones de la Secretaría académica:

Se recomienda aprobar:    SI             NO

.....  
.....  
.....

2. Consideraciones del Director o responsable:

Se recomienda aprobar:    SI             NO

.....  
.....  
.....

Firma del Director o responsable:

Aclaración:

Fecha: