

Fecha	DÍA	MES	AÑO

No. de Consecutivo

**1. INFORMACIÓN PERSONAL**

Nombres y Apellidos completos

TI. \_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Dirección de Residencia

Teléfono No.

\_\_\_\_\_ Correo: \_\_\_\_\_

¿Ha cancelado semestre?

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ Cuál(es) \_\_\_\_ Cuándo \_\_\_\_\_

Ha sido beneficiario de crédito estudiantil

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ Cuantos semestres \_\_\_\_\_

Tiene deuda actual

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ Valor de la deuda \$ \_\_\_\_\_

Ha recibido beneficios de Bienestar Universitario

SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_ Cuando \_\_\_\_ Cuales \_\_\_\_

**2. INFORMACIÓN ACADÉMICA**

Facultad

Programa

Semestre

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3. MOTIVOS DE CANCELACIÓN**

Motivos Familiares o Personales:

Motivos Académicos:

Motivos Económicos:

Motivos Salud:

Otros:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma estudiante y documento

**PAZ Y SALVOS**

<b>Tesorería</b>
------------------

<b>Decanatura</b>
-------------------

<b>Humanidades</b>
--------------------

<b>Biblioteca</b>
-------------------

<b>Bienestar Universitario</b>
--------------------------------

Fecha de estudio de solicitud			Aceptado		Si fue aceptado se le reserva el cupo		
Día	Mes	Año	Sí	No	1 Sem.	1 Año	3 Años