

**Universidad Central de Venezuela
Facultad de Arquitectura y Urbanismo
Escuela de Arquitectura Carlos Raúl Villanueva**

**Notificación de Reincorporación para estudiantes que el Consejo de
Facultad les otorgó el Permisos para no cursar**

*Datos del Estudiantes:

Apellidos y Nombres: _____

C.I _____ Tlf. _____ Email. _____

Año y Período durante el cual estuvo de permiso: _____

Número del oficio a través del cual se le otorgó el permiso: _____ Fecha _____

Período para el cual notifica la reincorporación: _____ Año _____

FIRMA Y FECHA DEL ESTUDIANTE

Anexos: Copia de Cédula de Identidad
Expediente Curricular
Copia del Oficio Permiso p/no Cursar

*SOLO PARA EL USO DE CONTROL DE ESTUDIOS:

RECIBIDO POR:	PROCESADO POR:
---------------	----------------

Observacion _____

