

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA DE BIOANÁLISIS

SOLICITUD: EXCESO DE CREDITOS _____

Caracas, de _____ de 1999

Ciudadano(a)
 Prof.
 Director(a) de la Escuela de Bioanálisis
 PRESENTE.-

Tengo a bien dirigirme a usted en la oportunidad de solicitar se me permita cursar durante el presente período lectivo _____ total de _____ créditos.

Motivo por el cual hace la solicitud: _____

Apellidos _____ Nombres _____ C.I. _____ Período _____

ASIGNATURAS CURSADAS SEMESTRE ANTERIOR

ASIGNATURA QUE DESEA CURSAR

ASIGNATURAS	REG	REP	RET	CRED	APROB	APLAZ

ASIGNATURAS	REG	REP	CRED

TOTAL CREDITOS _____

TOTAL CREDITOS _____

EN CASO DE NO SER APROBADO EL EXCESO DE CREDITOS INDIQUE QUE MATERIA SE LE ELIMINA: _____

OBSERVACIONES DE LA COMISION DE CONTROL DE ESTUDIOS: _____

DECISION CONSEJO DE ESCUELA DE FECHA: _____

.. /c.h