

PRE-MATRÍCULA
Solicitud de Asignaturas para el
próximo período académico

FACULTAD	PROGRAMA	JORNADA	PERÍODO ACADÉMICO
Nº IDENTIFICACIÓN CÓDIGO	_____ PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRE(S)		

Nº DE ORDEN	ASIGNATURA		NOMBRE DE LA ASIGNATURA	REPETIR		
	CÓDIGO	GRUPO		1	2	3
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
TOTAL ASIGNATURAS MATRICULADAS			Nº			

_____ FIRMA DEL ESTUDIANTE	_____ FIRMA DEL DECANO Y/O DIRECTOR	_____ FECHA
--------------------------------------	---	-----------------------