



CENUR
Litoral Norte



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY

SOLICITUD PERIODO EXTRAORDINARIO DE EXAMEN

Día	Mes	Año

Quien suscribe.....
(Apellidos y Nombres completos)

estudiante de la Carrera.....

Generación.....Cédula de Identidad Nro.

solicita período extraordinario para rendir la materia.....

habiendo sido coordinada con el docente para la fecha.....hora.....

Atentamente,

Firma del Estudiante

Firma del Docente

Teléfono de Contacto..... Correo electrónico.....
Escribir con letra clara

En la ciudad de Paysandú, el díade.....de 20....., el Departamento de Administración

De la Enseñanza informa que Corresponde acceder a lo solicitado.

NO Corresponde acceder a lo solicitado, motivo.....

Por Bedelía

Notificado por Bedelía el día _____

Firma del interesado: _____
