SOLICITUD DE PERMISO DE EVAL./EXAM.

_____, _____ de _____ de 20_____
Lugar día mes año

A _____ Sr. _____ Rector-Director _____

_____ que suscribe _____ solicita a Ud.
Nombre, apellido y dni n°

quiera disponer se expida por Secretaría permiso para examen / eval. _____
Final

como estudiante _____ de las siguientes asignaturas, correspondientes a _____ año:
libre / regular

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____

¿A qué curso pertenecen las asignaturas en las cuales solicita exam. – eval.? _____

Año, División _____ Turno _____ Obs. _____

¿De qué Escuela, Colegio o Instituto procede? _____

Actualmente, si es estudiante regular (del Colegio o de sus Institutos privados). ¿ De qué año y división es Ud.?

Año _____ ,Div. _____

Sírvase consignar cómo y donde cursó sus estudios anteriores: _____

AÑO	CONDICIÓN	ESTABLECIMIENTO	¿QUÉ ASIGNATURAS ADEUDA?

Saluda a Ud. muy atentamente

_____
FIRMA DEL ALUMNO

_____
Firma del padre o Tutor

Domicilio y teléfono del estudiante

_____

_____ TEL.: _____