**SOLICITUD DE JUSTIFICACIÓN DE SITUACIÓN ACADÉMICA NEGATIVA**

A la Secretaria Académica

Facultad de Artes y Diseño Fecha:…………/………/2019.

S / D

 Me dirijo a usted a fin de solicitarle se me justifique mi situación académica negativa, conforme lo previsto por la Ord. 24/07 del Consejo Superior de la Universidad Nacional de Cuyo**:**

**INFORME DEL DEPARTAMENTO DE CLASES Y EXÁMENES:**

1) Presenta B.R.A. ciclos lectivos: ...................................................................................................................

2) TIEMPO EXCEDIDO PARA EGRESAR: Año de ingreso: ...................................................................................

3) Superó cantidad de APLAZOS permitidos:………………………………………………………………………………………………..

4) Corresponde **EXAMEN GLOBAL**(según Ord. 45/16 C.S.):……………**SI**  **NO**

**DATOS DEL ALUMNO:**

APELLIDO Y NOMBRE: ………………………………………............................................................................................

DNI Nº: ……………………………CARRERA:…………………………………………………………………….......LEGAJO…………………..

CORREO ELECTRÓNICO: ……………………………………………………………………………….................................................

TELÉFONO FIJO: …......................................................CELULAR: …………………………………………………..................

FACEBOOK.........................................................................................................................................................

 ------------------------------------------- -----------------------------------------------

 FIRMA DEL ALUMNO FIRMA DPTO. CLASES Y EXÁMENES

**DATOS PARA LLENAR EN S.A.P.O.E.**

Expresión de causales de fuerza mayor que impidieron alcanzar el rendimiento mínimo:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

ACOMPAÑA PROBANZAS: SI - NO. COMPROMISO DE ASISTENCIA AL SAPOE: SI - NO

 ……................................................

FIRMA RESPONSABLE S.A.P.O.E

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/2019

DATOS: APELLIDO Y NOMBRE: …………………………………………………………………………………....................................

DNI Nº: …………….............CARRERA: ……………………………………………………………………....LEGAJO.........................

CORREO ELECTRONICO: ……………………………………………………………………………….................................................

TELEFONO FIJO: …......................................................CELULAR:…………………………………………………...................

**INFORME DEL DEPARTAMENTO DE CLASES Y EXÁMENES:**

1) Presenta B.R.A. ciclos lectivos:......................................................................................................................

2) TIEMPO EXCEDIDO PARA EGRESAR: Año de ingreso: ...................................................................................

3) Superó cantidad de APLAZOS permitidos: ……………………………………………………………………………………………….

4) Corresponde **EXAMEN GLOBAL**(según Ord. 45/16 C.S.):……………**SI NO**

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 FIRMA DEL ALUMNO