



Solicitud para realizar interrupción de estudios (IT)
(Artículo 27 del Reglamento de Régimen Académico Estudiantil)

Sr./Sra. _____

Fecha: _____

Director/a de _____

Por este medio extiendo mi solicitud para que esta unidad académica me autorice la interrupción de estudios a partir del ____ de _____ de _____. Me estaré reincorporando en el ____ ciclo de _____.

Las razones que sustentan mi petición son las siguientes (explíquelas detalladamente. En caso de ser necesario, puede usar hojas adicionales):

Adjunto a esta solicitud los documentos probatorios, acorde a la normativa correspondiente.

Los cursos que deseo interrumpir son los siguientes:

Sigla	Nombre del curso	Grupo

Atentamente

Firma de la persona estudiante: _____

Nombre completo _____ Carné _____

Teléfono _____ Correo institucional _____