

**FORMATO**

FORM-ACAD13

**SOLICITUD DE CAMBIO DE CARRERA**

FECHA: 07/06/2019

VERSIÓN: 2

**I. PARA SER COMPLETADO POR EL ESTUDIANTE**Nombre del estudiante: Número de Registro:  Correo electrónico: Centro universitario:  Modalidad: Carrera actual: ¿Ha cambiado de carrera anteriormente? Si  No  ¿Cuántas veces? Fecha: \_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante**II. PARA SER COMPLETADO POR LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESTUDIANTILES (DISE)**

Según resultados de la prueba aptitudinal se orienta al estudiante en los siguientes términos:

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

Se adjunta el dictamen de la prueba aptitudinal

Fecha: \_\_\_\_\_  
Director DISE<sup>1</sup>**III. PARA SER COMPLETADO POR EL DEPARTAMENTO RESPONSABLE DE LA CARRERA A LA QUE SE CAMBIARÁ**Departamento: Carrera a la que se cambiará: Se autoriza el cambio de carrera: Si  No Fecha: \_\_\_\_\_  
Jefe o Secretario de Departamento<sup>2</sup>

Nota: adjuntan recibo de pago por cambio de carrera, dictamen de la prueba aptitudinal e historial académico.

<sup>1</sup> En los CURs y CRUs firmará el encargado de DISE.<sup>2</sup> En los CURs firmará Jefe de Sección; En los CRUs Coordinador del CRU.

**FORMATO**

FORM-ACAD14

**SOLICITUD DE CAMBIO DE CENTRO UNIVERSITARIO**

FECHA: 07/06/2019

VERSIÓN: 2

**I. PARA SER COMPLETADO POR EL ESTUDIANTE**Nombre del estudiante: Número de Registro:  Correo electrónico: Centro universitario actual:  Modalidad: Carrera: ¿Ha cambiado de centro universitario anteriormente? Si  No  ¿Cuántas veces? Fecha: \_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante**II. PARA SER COMPLETADO POR EL DEPARTAMENTO ACADÉMICO EN EL CENTRO UNIVERSITARIO AL QUE SE CAMBIARÁ**Se autoriza el cambio de centro universitario: Si  No Centro universitario al que se cambiará: Fecha: \_\_\_\_\_  
Jefe o Secretario de Departamento<sup>1</sup>

<sup>1</sup> En los CURs firmará Jefe de Sección; En los CRUs Coordinador del CRU.



FORMATO

FORM-ACAD15

SOLICITUD DE CAMBIO DE MODALIDAD

FECHA: 07/06/2019

VERSIÓN: 2

**I. PARA SER COMPLETADO POR EL ESTUDIANTE**

Nombre del estudiante:

Número de Registro:  Correo electrónico:

Centro universitario:  Modalidad actual:

Carrera:

¿Ha cambiado de modalidad anteriormente? Si  No  ¿Cuántas veces?

Fecha:

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante

**II. PARA SER COMPLETADO POR EL DEPARTAMENTO/SECCIÓN EN LA MODALIDAD A LA QUE SE CAMBIARÁ**

Se autoriza el cambio de modalidad: Si  No

Departamento:

Centro universitario:

Modalidad:

Carrera:

Fecha:

\_\_\_\_\_  
Jefe o Secretario de Departamento<sup>1</sup>

<sup>1</sup> En los CURs firmará Jefe de Sección; En los CRUs Coordinador del CRU.



FORMATO

FORM-ACAD18

ACTIVACIÓN DE NÚMERO DE REGISTRO

FECHA: 07/06/2019

VERSIÓN: 2

**I. PARA SER COMPLETADO POR EL ESTUDIANTE**

Nombre del estudiante:

Número de Registro:  Correo electrónico:

Centro Universitario:  Modalidad:

Carrera:

Solicito a la Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán la activación de mi número de registro.

A partir del  Período Académico del año

Fecha:

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante

**II. PARA SER COMPLETADO POR EL DEPARTAMENTO ACADÉMICO**

Se autoriza la activación del número de registro: Si  No

Fecha:

\_\_\_\_\_  
Jefe o Secretario de Departamento<sup>1</sup>

<sup>1</sup> En los CURs firmará Jefe de Sección; En los CRUs Coordinador del CRU.

**FORMATO**

FORM-ACAD19

**SOLICITUD DE REINGRESO DE GRADUADOS**

FECHA: 07/06/2019

VERSIÓN: 2

**I. PARA SER COMPLETADO POR EL ESTUDIANTE**

Nombre del estudiante:

Número de Registro:

Correo electrónico:

Título obtenido:

Fecha de graduación:

Fecha:

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante**II. PARA SER COMPLETADO POR EL DEPARTAMENTO RESPONSABLE DE LA CARRERA/MODALIDAD/CENTRO A LA QUE DESEA REALIZAR SU REINGRESO**

Se autoriza el reingreso del estudiante:

Si

No

Datos de reingreso:

Carrera:

Centro Universitario:

Modalidad:

Fecha:

\_\_\_\_\_  
Jefe o Secretario de Departamento<sup>1</sup>**III. RATIFICACIÓN Y ACEPTACIÓN POR PARTE DEL ESTUDIANTE**

Acepto reingresar a la carrera de:

A partir del

Período Académico

del año

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante<sup>1</sup> En los CURs firmará Jefe de Sección; En los CRUs Coordinador del CRU.