**FECHA DE SOLICITUD:**

**RECTIFICACIÓN DE MATRÍCULA**

**SEMESTRE ACADÉMICO 2025-II**

**Apellidos y Nombres :**

**Escuela Profesional :**

**N° de Matrícula :**

**Sede Origen :**

**CAMBIO DE ASIGNATURA**

**DE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO DE ASIGNATURA** | **NOMBRE DE LA ASIGNATURA** | **CICLO** | **SECCIÓN** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**A:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO DE ASIGNATURA** | **NOMBRE DE LA ASIGNATURA** | **CICLO** | **SECCIÓN** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**CAMBIO DE SECCIÓN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO DE ASIGNATURA** | **NOMBRE DE LA ASIGNATURA** | **SECCIÓN SAP****DE** | **SECCIÓN SAP****A** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**RETIRO DE ASIGNATURA (S)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO DE ASIGNATURA** | **NOMBRE DE LA ASIGNATURA** | **CICLO** | **SECCIÓN** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**AGREGAR ASIGNATURA (S)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO DE ASIGNATURA** | **NOMBRE DE LA ASIGNATURA** | **CICLO** | **SECCIÓN** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA DEL ESTUDIANTE**

**DNI:**

**El documento vale como declaración jurada de que está solicitando la MODIFICACIÓN de su matrícula, sin lugar a reclamo.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA DE AUTORIZACIÓN**

**CONSEJERO DE MATRICULA**