

UNIVERSIDAD AMERICANA
Departamento de Registros
Solicitud de pago de Examen de Rehabilitación

MEDICINA ☐

LICENCIATURA ☐

Nombre: _____ Cédula: _____

Cuatrimestre actual: _____ Teléfonos: _____

Materia a Rehabilitar: _____

Código de la materia: _____ Profesor: _____

Nota obtenida con derecho a Rehabilitar: _____

Todo estudiante que como nota final obtenga entre 61 y 70 tiene derecho a realizar examen de rehabilitación. Debe pagar el examen antes de hacerlo.

Atendido en Registros por: _____ fecha: _____

UNIVERSIDAD AMERICANA
Departamento de Registros
Solicitud de pago de Examen de Rehabilitación

MEDICINA ☐

LICENCIATURA ☐

Nombre: _____ Cédula: _____

Cuatrimestre actual: _____ Teléfonos: _____

Materia a Rehabilitar: _____

Código de la materia: _____ Profesor: _____

Nota obtenida con derecho a Rehabilitar: _____

Todo estudiante que como nota final obtenga entre 61 y 70 tiene derecho a realizar examen de rehabilitación. Debe pagar el examen antes de hacerlo.

Atendido en Registros por: _____ fecha: _____