Sistema Corporativo
Universidad Tecnológica de Santiago **F-750-011**
Dirección de Registro Sede - Santiago
Tel. 809-582-7156 Ext. 233-234

Formulario de Solicitud: Cambio de Nivel, Cambio de Pensum, Tutoría y Procedimientos para Colación

Matrícula:_____ **Teléfono:**_____ **Fecha:**_____/_____/_____

Nombre del estudiante:_____

Cédula o Pasaporte:_____ **Correo Electrónico:**_____

☐ **Cambio de Nivel y Cambio de Pensum**

Marque con una X al Nivel que desea Cambiar

☐ Nivel Técnico ☐ Nivel Profesional ☐ Cambio de Pensum

Pensum

Firmas:

Estudiante:_____ Director de Registro:_____

☐ **Solicitud de Tutoría**

Datos de la Asignatura

Clave	Nombre de la Asignatura	Créditos

Carrera

Causa de la Solicitud_____

Firma y Sello de Registro:_____

☐ **Procedimiento para Colación**

Asignaturas Aprobadas	Cuatrimestre	Asignatura a Colación

Carrera Anterior	Carrera Actual	Graduado S/N	Folio	Fecha de Graduación

Firma del Estudiante **Firma y Sello de Registro**