

Fecha:

Ing. Robert Laurent Sanabria, M.Sc.
Director
Escuela de Ingeniería Topográfica

Estimado señor:

Reciba un cordial saludo, a la vez y de acuerdo con lo establecido en el art. 27 del Reglamento de Régimen Académico Estudiantil, yo _____, cédula de identidad _____, carné universitario _____, correo electrónico institucional _____, teléfono _____, solicito se me autorice la interrupción de estudios a partir del día _____ del mes _____ del año _____. Me estaré reincorporando en el _____ ciclo lectivo del _____.

Marcar la modalidad que requiere:

Motivo por el cual solicita la IT total

Situaciones de fuerza mayor

Motivo por el cual solicita la IT parcial

Salud

Socioeconómico

Trabajo

Otro (especifique)

Amplie su respuesta:

Adjuntar documentos probatorios.

Cursos que se van a interrumpir (todos/parcialmente algunos cursos)

Siglas	Nombre del curso	Grupo	Horario	Docente del curso

Indicaciones Generales

1. Adjuntar copia del Informe de matrícula.
2. El formulario debe ser enviado con la respectiva firma.
3. Solicitud debe de ser enviada únicamente al correo **asuntosstudentiles.eit@ucr.ac.cr** dentro de los plazos establecidos, según calendario universitario, es decir durante el periodo del ciclo lectivo.

Nombre y Firma: _____

* RBR