**SOLICITUD DE REINGRESO**

**FACULTAD DE MEDICINA VETERINARIA Y DE ZOOTECNIA**

**PROGRAMAS CURRICULARES DE POSGRADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del estudiante** |  |
| Programa |  |
| Fecha Solicitud SIA |  |
| Última Matrícula (periodo académico) |  |
| Motivo de la pérdida calidad de Estudiante |  |
| P.A.P.A: |  |
| Fecha de Ingreso al Programa |  |
| Duración del Plan de Estudios |  |
| No. Matrículas del Estudiante |  |
| Fechas de Reservas de Cupo |  |
| Fechas de Cancelación de Período |  |
| Créditos exigidos del plan: |  |
| Créditos cursados: |  |
| Créditos aprobados: |  |
| Créditos pendientes por cursar |
| **Obligatorios:** |  |
| **Elegibles:** |  |
| **TOTAL:** |  |
| Reingresos previos: |  |

|  |
| --- |
| **Concepto CAPOSGRADO**:  |
| **Observaciones**:  |