



# Pontificia Universidad Católica de Chile

VICERRECTORIA ACADÉMICA/DIRECCIÓN DE REGISTROS ACADÉMICOS

## SOLICITUD DE ANULACIÓN DE ESTUDIOS

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre
NOMBRE DEL ESTUDIANTE				
CARRERA				
EMAIL			TELEFONO	
RUT			FECHA	

De acuerdo al Artículo 50° del Reglamento del Estudiante de Pregrado, solicito la anulación del presente período académico. Certifico que estoy cursando al menos el segundo semestre período académico de mi programa de estudios y es:

\_\_\_\_\_ Mi Primera Anulación \_\_\_\_\_ Mi Segunda Anulación

A continuación marque la razón e indique brevemente el motivo de la solicitud y adjunte los antecedentes que la justifiquen

1	Cambio de carrera en la PUC
2	Problema vocacional
3	Mal rendimiento
4	Problemas de Salud
5	Problemas familiares
6	Otro

Documentos que debe adjuntar:  
Documento que acredite la no morosidad en Matricula, Biblioteca y Salud Estudiantil; Autorización Unidad Académica; Documentos que avalan motivos de la solicitud

Escriba el Motivo de la Solicitud
-----------------------------------

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ESTUDIANTE



## COMPROBANTE SOLICITUD ANULACIÓN DE ESTUDIOS

Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre
NOMBRE DEL ESTUDIANTE				
CARRERA				
RECIBIDO POR			FECHA	