



**FORMULARIO PARA REINSTALACIÓN
ESTUDIANTE “NO SHOW” O DESAPARECIDO**

No Show

Desaparecido

Yo, _____, solicito que se reinstale al
 _____ Nombre del Profesor(a)
 _____ (ID _____) en la clase
 _____ Nombre y Apellidos del Estudiante
 _____ que es de
 _____ Código: Dpto. y sección _____ Nombre del curso
 _____ créditos, reinstalación a partir del _____
 Fecha (Cinco días a partir del día que fue dado
 de baja del curso en Registraduría.)

Comentarios: (Profesor llenar esta sección, indicar la razón por la cuál se debe activar al estudiante en el curso.)

Firma del Profesor(a)

Fecha

Firma del(la) Decano(a) o Director(a)

Uso Oficial – Oficina de Registraduría

CAMS

Notificado al Estudiante

Fecha

Firma