Caldas, _____de_____de 20____. .

Señor(a)
JEFE DE PROGRAMA
Corporación Universitaria Lasallista

Asunto: Solicitud de supletorios

Yo, _____, identificado(a) con documento de identidad número _____, en mí condición de estudiante del Programa de _____, de la Facultad de _____, de la Corporación Universitaria Lasallista, solicito autorización para la presentación del supletorio de la(s) siguientes(s) asignatura(s):

N°	ASIGNATURA	DOCENTE TITULAR	FECHA DE PRESENTACIÓN
1			
2			
3			
4			

Razón invocada:

_____

_____

La razón invocada deberá acreditarse ante el Jefe del programa, dentro de los cinco días hábiles siguientes al cese de la incapacidad o del evento de fuerza mayor. (Parágrafo 4 del Artículo 57 del Reglamento Estudiantil – Resolución CS-173 de 10 de julio de 2013).

Importante adjuntar soportes en caso de ser pertinente.

Atentamente,

Autorizo que la respuesta sea notificada al correo institucional: _____@unilasallista.edu.co o al correo personal _____

VERSIÓN: 02 25/05/2023 CÓDIGO: DC-F0-109
El contenido de este documento es de propiedad y de uso exclusivo de La Corporación Universitaria Lasallista