



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ADMINISTRACIÓN ACADÉMICA

**FORMATO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE CASOS
ESPECIALES**

Señores
Miembros de Junta Directiva
Facultad de Medicina
Universidad de El Salvador
Presente.

Estimados Señores:

Yo, _____ con carnet _____
a nivel de _____ año de carrera de _____
con todo respeto solicito a ustedes inscripción de las siguientes asignaturas:

Por motivos de: _____

(Haga un resumen explicando el motivo por el que solicita inscripción)

Por lo antes expuesto solicitado a ustedes me concedan inscripción de caso especial para el Ciclo _____ año _____, de acuerdo a lo que establece el art. 114 del Reglamento de la Gestión Académica Administrativa.

Firma _____

San Salvador, a los _____ días del mes de _____ de _____

Dirección: _____

No. de teléfono: _____ E-mail: _____

REQUISITOS:

- Fotocopia de pago de Matrícula y cuotas de escolaridad a la fecha (momento de realizar el trámite)
- Estar solvente en las bibliotecas del sistema universitario así como en laboratorios según carrera.
- Anexar documentos que justifiquen la petición