



SOLICITUD DE LICENCIA ESTUDIANTIL

F-059
Ver.001

Reconquista,de.....de.....

**Secretaría Académica
Facultad Regional Reconquista
Universidad Tecnológica Nacional**

S _____ / _____ D:

Me dirijo a Ud., en mi carácter de estudiante de la carrera.....para solicitar licencia en mi cursado, haciendo uso de la Ord. Nº 1705.

Motiva esta solicitud: (marcar la opción que corresponda).

- Trabajo
- Paternidad
- Fallecimiento de un familiar
- Accidentes, afecciones de corto tratamiento
- Donación de órganos
- Matrimonio
- Atención del grupo familiar
- Representación de Claustro
- Actividades de intercambio en Universidades instituciones o lesiones reconocidas en el extranjero o en el territorio nacional, que aporten a la formación profesional
- Accidentes, enfermedades, afecciones o lesiones de largo tratamiento
- Embarazo, maternidad y posparto
- Adopción o guarda pre-adoptativa con fines de adopción
- Eventos académicos, científicos, deportivos y culturales

El periodo de la Licencia Solicitada es: **Inicio** [/ /] **Fin** [/ /]

Sin otro particular, lo saludo muy atte.

Anexar documentación respaldatoria necesaria que justifiquen lo solicitado.

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido:.....DNI:.....L.U. Nº.....
Domicilio:..... Localidad:
Teléfono: E-mail:

Firma

A completar por Secretario Académico:

Corresponde: _____ No corresponde: _____

Observaciones:.....
.....
.....