



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NUCLEO BOLIVAR
DPTO. DE ADMISION Y CONTROL DE ESTUDIOS

RETIRO DE ASIGNATURA

Cédula	Apellidos y Nombres	Especialidad

ASIGNATURA

Escuela	Departamento

Código	Nombre de la Asignatura	Sección

LAPSO	
AÑO	PERIODO

SI	<input type="checkbox"/>
APROBADO	
NO	<input type="checkbox"/>

Fecha	Firma del Alumno
de de	

Firma y Sello	Firma y Sello	Firma y Sello
Prof. De la Asignatura	Jefe del Dpto. de la Materia	Dpto. de Admisión y Control de Estudios