**SOLICITUD DE CURSADO CONDICIONAL**

Importante: Las solicitudes de cursado condicional podrán evaluarse en los siguientes casos, sin excepción (indique con una cruz cual es el suyo):

 **a.-** Asignaturas que se ofrezcan solamente en uno de los dos cuatrimestres de cada año académico.

 **b.-** Estudiantes que hayan realizado una movilidad nacional o internacional.

 **c.-** Estudiantes que deseen retomar sus actividades académicas luego de haberlas pospuesto por razones inhabilitantes de salud o de maternidad y paternidad. (Deberán acompañarse con los correspondientes certificados médicos)

Santa Fe……. de……….……………de 20…

Apellido y Nombres: ……………………………………………………………………………………………………………………….

DNI: ………………………………………………………………

Carrera: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

Año de ingreso: …………………………………

Cantidad de Asignaturas pendientes de aprobar según Plan de Estudios:…………….

Asignatura para la que solicita el cursado condicional: ……………….………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Correlatividades requeridas según Plan de Estudios:

Regulares:………..……………………………………………………………………………………………………………………………

…………………….................................................................................................................................................

Aprobadas (se requiere tener la regularidad de la/s mismas): ……………………………………………………......

……………………................................................................................................................................................

Fundamentación: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Teléfono:………………………………………………………………………………......

E-mail: ..................................................................................................

Firma:…………………………………………