REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

**UNIVERSIDAD DEL ZULIA**

FACULTAD EXPERIMENTAL DE CIENCIAS

***Planilla de Pre-Inscripción II-2024***

Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CI.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ # teléfono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ correo alternativo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Asesor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Semestre: 7mo-10mo:\_\_\_\_\_\_\_ 5to-6to:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2do -4to:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Respondió formulario de asesoría académica online? : Si\_\_\_\_\_ No:\_\_\_\_\_\_\_\_

**UNIDADES PROPUESTAS PARA CURSAR ESTE PERÍODO EN ORDEN DE PRIORIDAD (SEMESTRES MAS BAJOS PRIMERO)**

Código: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.I \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luego de ser asesorado sobre la oferta académica disponible según mi situación académica, manifiesto conocer y entender la realidad académica del Programa al cual estoy adscrito, quedando notificado sobre las características del proceso de inscripción II-2023 y declaro que toda la información que he suministrado a mi asesor es genuina. Así mismo, autorizo al Coordinador Académico del Programa a modificar la inscripción en el caso de encontrarse inconsistencias curriculares o constatación de información fraudulenta en el momento de realizar la misma.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Firma del estudiante |  | Firma del asesor |

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre de Estudiante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CI.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ período/año:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Programa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Asesor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMPROBANTE DE HABER SIDO ASESORADO**

Código: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unidad Curricular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del asesor: Conserve este talón para realizar cualquier reclamo.