FORMULARIO APELACIÓN CAUSAL DE ELIMINACIÓN

Rut			
Nombre			
Carrera			
Año de ingreso		N° de veces en causal (incluyendo la actual)	

APELACIÓN (Fundamente los motivos por los cuales incurrió en causal de eliminación)

Adjunta documentos ☐ N° de documentos ☐

Firma Estudiante _____ Fecha: ___/_____/201__

Resolución Comisión Apelación Carrera		
Aceptada	Rechazada	No apela
Observaciones:		