**FORMULARIO APELACIÓN CAUSAL DE ELIMINACIÓN**

**COMISIÓN DE CARRERA**

|  |  |
| --- | --- |
| 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: \_\_\_/\_\_\_\_\_/202\_\_

|  |
| --- |
| **Resolución Comisión Apelación Carrera** |
| Aceptada | Rechazada | No Corresponde |
|   |  |  |
| Observaciones: |

\*Este documento debe ser entregado en su carrera.