**SOLICITO**: LEVANTAMIENTO DE RESERVA DE MATRÍCULA

Sr.:

**Director de la Dirección Universitaria de Formación Académica**

Yo, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** identificada/o con DNI N° **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, CUI **\_\_\_\_\_\_\_\_\_** y Escuela Profesional de Química con domicilio en **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** Distrito de **\_\_\_\_\_\_\_** y número de celular **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ante Ud. me presento y expongo:

Que por motivos de (exponer claramente los motivos de levantamiento de reserva de matrícula), es que le solicito a Ud. El levantamiento de reserva de matrícula del presente semestre académico suspendido en el (colocar el semestre y año en el que se pidió la suspensión)

**POR LO EXPUESTO:**

Pido a Ud. acceder a mi solicitud por los motivos anteriormente expuestos.

Arequipa, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 202\_

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

N° DNI: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ADJUNTO:**

1. **CARGO DE LA SOLICITUD PRESENTADA AL PEDIR LA RESERVA DE MATRICULA**
2. **BOLETA ELECTRONICA**
3. **COPIA DE DNI**