UNIVERSITY OF SAINT MARY OF THE LAKE

OFICINA DE ASUNTOS ACADÉMICOS

FORMULARIO DE ADICIÓN/RETIRO TARDÍO DE CURSO

Nombre:	Apellido:
No. de Identificación de Estudiante #:	Teléfono #:
Departamento:	Programa
Correo Electrónico:	

AÑO ACADÉMICO	PERIODO: ☐ OTOÑO ☐ ENERO ☐ PRIMAVERA ☐ VERANO

ACCIÓN	NÚMERO DE CURSO	NOMBRE DE CURSO	CRÉDITOS	APROBACIÓN DEL DEPARTAMENTO
☐ AGREGAR ☐ ELIMINAR				
☐ AGREGAR ☐ ELIMINAR				
☐ AGREGAR ☐ ELIMINAR				

Firma del Estudiante:	Fecha:

Firma del Asesor Académico:	Fecha:

USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA

Procesado por:_____ **Fecha**:_____