**Servicios Académicos – Carta de Autorización para Gestionar Trámite de Retiros y Demás Procedimientos Relacionados al Mismo por una Tercera Persona**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos del Estudiante** | | | |
| **Nombres y Apellidos** |  | | |
| **Cédula / Pasaporte** |  | | |
| **Correo Electrónico Personal** |  | **Celular** |  |
| **Carrera** | Elija un elemento. | **Nivel** | Elija un elemento. |
| **Período Académico** |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos del Representante** | |
| **Nombres y Apellidos** |  |
| **Cédula / Pasaporte** |  |
| **Parentesco o Afinidad** |  |
| **Fecha de Solicitud** | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |
| **Autorización** | Por medio de la presente autorizo expresamente a mi representante arriba enunciado, para que a mi nombre y representación inicie, siga y concluya todos los trámites pertinentes relacionados con el retiro de una, algunas o todas las asignaturas en las que me encuentro matriculado, es decir que pueda: a) Presentar cualquier tipo de escrito, solicitud o formulario y entrega de documentos en las Direcciones y Coordinaciones pertinentes. b) Suscribir documentos. c) Entrega de valores pendientes a la Universidad, de ser el caso. d) Solicitar devolución de aranceles y la realización del correspondiente trámite, y realizar cualquier otra acción o procedimiento relacionado al retiro de las asignaturas en las que me encuentro matriculado. |

**(Adjuntar copias de cédulas del estudiante y su representante)**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Firma del Estudiante** | **Firma del Representante** |