**MEMORANDO**

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA: | Haga clic aquí para escribir una fecha. |
| PARA: | Juan Pablo Fernández Ramírez  Coordinador Académico  Departamento de Ingeniería de Sistemas y Computación |
| DE: | Nombre del estudiante  Código del estudiante |
| ASUNTO: | Solicitud Reingreso |

Luego de haber cumplido con mi suspensión Elija un elemento. durante el/los periodo(s) Indique los periodos de suspensión solicito a ustedes se apruebe mi **reingreso** al programa Programa al que reingresa, a partir del periodo Periodo de reingreso. Los talleres obligatorios los realicé en las fechas: Haga clic aquí para escribir una fecha. Haga clic aquí para escribir una fecha.

Genere un párrafo con al menos los siguientes elementos: a) Diagnóstico de las causas que lo llevaron a la actual situación, y como estas han sido o piensan ser resueltas. b) Las actividades realizadas durante el periodo de suspensión. c) Un plan de estudios indicando la carga académica a asumir en el semestre de reingreso (Código y nombre de materias, créditos de cada materia, nota esperada, promedio del semestre según las notas esperadas y promedio acumulado según el promedio del semestre).

Agradezco la atención prestada a la presente.

Atentamente,

#### \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre completo estudiante.**

Código Estudiante.

Correo@uniandes.edu.co

Correo alterno

Números telefónicos de contacto

Original: Estudiante

1ª. Copia: Carpeta Estudiante