**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 Reintegro |

Solicito a ustedes se apruebe mi **reintegro** al programa Programa al que se reintegra a partir del periodo periodo de reintegro. Esta solicitud la hago pasados dos (2) años o más de mi retiro voluntario.

Párrafo opcional. Si considera conveniente justificar su solicitud por favor hágalo en éste párrafo.

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