



LEVANTAMIENTO DE REQUISITOS PARA CURSOS DE DERECHO

II Ciclo 2021

ÚNICAMENTE SE RECIBIRÁN SOLICITUDES POR CONCLUSIÓN DE PLAN DE ESTUDIOS.

RECEPCIÓN DE SOLICITUD VÍA CORREO ELECTRÓNICO

Dirección: matriculaasuntosstudentiles.fd@ucr.ac.cr

FECHA DE ENTREGA: 12 Y 13 DE AGOSTO, HASTA LAS 05:00 PM.

A LA SOLICITUD DEBE ADJUNTAR EL INFORME DE PRE- MATRICULA, UNA BOLETA POR CADA CURSO SOLICITADO Y SER ENVIADA DEL CORREO INSTITUCIONAL.

(El correo institucional es la vía de comunicación oficial entre el estudiantado y la Universidad, por lo que **ÚNICAMENTE** estaremos atendiendo las solicitudes recibidas por este medio).

Procedimiento: La solicitud debe presentarse según las indicaciones en la fecha indicada, para, de ser procedente el levantamiento de requisitos, analizar la matrícula en la fase de inclusión (a partir del 23 de agosto).

CARNÉ: _____ NOMBRE: _____

TEL: _____ CORREO: _____

Solicito levantamiento de requisitos para el siguiente curso:

Curso a matricular (SIGLA)	Requisito del Curso (Curso que requiere el levantamiento)

INDICAR 2 OPCIONES DE GRUPO

Fundamentación de la solicitud del levantamiento de requisitos (adjuntar las evidencias que considere pertinentes):

Acepto las citadas condiciones para el levantamiento de requisitos y me comprometo a seguir las recomendaciones dadas por el Área de Asuntos Estudiantiles para concluir el Plan de Estudios de la Carrera de Bachillerato y Licenciatura en Derecho.

Me doy por enterado (a) de que este trámite no implica su aceptación automática y que, si asisto a lecciones en el grupo y materia solicitada, no implica -de modo alguno- que adquiero derechos a ser estudiante de la respectiva asignatura. Sé que mi aceptación depende de la disponibilidad de cupos según promedio, los procedimientos generales de matrícula y la validación final de la Oficina de Registro e Información.

Firma: _____ Cédula: _____ el día ____ de _____ del año 2021
en la Facultad de Derecho, Universidad de Costa Rica.

Para uso exclusivo del Área de Asuntos Estudiantiles

_____ Aprobado	_____ Rechazado
_____ Firma Director (a)	

MAPS

Cc: expediente