



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ASUNCIÓN

SOLICITUD DE EXAMEN DE RECUPERACION

Señor
Director
Departamento Académico
E.S.D.

El que suscribe, _____
con Doc.de Ident.Nº _____ de la sección _____ de esta Institución, solicita a Ud. Se digne conceder autorización, según con lo establecido en el Reglamento Académico de la Universidad Autónoma de Asunción para rendir el **Examen de Recuperación** correspondiente a la siguiente materia:

Cód. Mat.	Nombre de la Materia	Profesor

Acompaño a la solicitud, el historial académico, y la suma de Gs. _____ Según recibo Nº _____ en concepto de derecho de **Examen de Recuperación**.

Asunción, ____ de _____ de _____

Firma del Solicitante

Firma del Cajero/a

Esta solicitud debe ser presentada en las oficinas administrativas de la Universidad antes de la fecha límite establecida por la Dirección Académica y una vez abonada, **si el alumno/a, por algún motivo no pudiera presentarse al Examen de Recuperación, perderá su derecho a Examen y el arancel correspondiente.** Para tener derecho a rendir el solicitante debe haber cursado la materia regularmente y **haber alcanzado una Calificación Final no inferior al cuarenta por ciento (40%)**

Observaciones:

Para uso del DPEA:

Fecha de Recepción	Fecha de Emisión	Procesado por
____/____/____	____/____/____	