



UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR
SECRETARÍA

DIRECCIÓN DE ADMISIÓN Y CONTROL DE ESTUDIOS

SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN
DE NOTA DEFINITIVA

FECHA DE ENTREGA:

CARNET N°:		APELLIDOS Y NOMBRES:	
PERÍODO LECTIVO:		ACT A DE EXÁMEN	DENOMINACIÓN ASIGNATURA:
CÓDIGO ASIGNATURA:	CÓDIGO Y NOMBRE DE LA CARRERA:		N° CRÉDITOS:
LETRAS NÚMEROS			
CALIFICACIÓN REGISTRADA EN EL ACTA DE EXAMEN:		PUNTOS:	PUNTOS
MODIFICACIÓN SOLICITADA:		PUNTOS:	PUNTOS
DECLARACIÓN DEL ALUMNO			
FIRMA			
FECHA:			
ANEXAR JUSTIFICACIÓN			
DECLARACIÓN DEL PROFESOR :			
FIRMA			
FECHA:			
ANEXAR: COPIA DEL ACTA DE EXÁMEN, LISTA DE ASIENTOS DE CALIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS PROBATORIOS			
OBSERVACIONES DE DACE:			
FIRMA			
FECHA:			
OBSERVACIONES DEL COORDINADOR :			
FIRMA			
FECHA:			
DACE		RESOLUCIÓN DE LA COORDINACIÓN	
FIRMA Y SELLO	FECHA	FIRMA Y SELLO	FECHA