



Universidad Interamericana de Puerto Rico  
Facultad de Derecho  
Oficina de Registraduría

FECHA: \_\_\_\_\_

TÉRMINO A SOLICITAR: \_\_\_\_\_

## SOLICITUD PARA CAMBIO DE SESIÓN

\_\_\_\_\_  
NOMBRE

\_\_\_\_\_  
NÚMERO DE ESTUDIANTE

\_\_\_\_\_  
NÚMERO DE TELÉFONO

\_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRÓNICO

SE AUTORIZA EL CAMBIO

NO SE AUTORIZA EL CAMBIO

\_\_\_\_\_  
SONIA I. MONTALVO COLÓN  
REGISTRADORA

TODO ESTUDIANTE QUE SOLICITE CAMBIO DE SESIÓN, DEBERÁ TOMAR TODOS  
SUS CRÉDITOS DENTRO DE LA SESIÓN EN LA CUAL SOLICITA EL CAMBIO.

(VÉASE AL DORSO)

