

CONSERVATORIO DE MÚSICA DE PUERTO RICO  
OFICINA DE REGISTRADURÍAFORMA PARA SOLICITAR CAMBIOS AL PROGRAMA  
DURANTE PRIMERA SEMANA DE CLASES

Llene los encasillados correspondientes.

El estudiante es responsable de obtener autorización y firma del consejero académico.

Especifique en forma concisa la razón de la baja:

Nombre:					Número del estudiante:	
Especialidad:					Estudiante con asistencia económica aceptada o en proceso: • Sí                      • No	
CURSO		SECC	CRS	ALTA/BAJA	RAZON	FIRMA CONSEJERO
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
TOTAL DE CRÉDITOS:						
FIRMA DEL ESTUDIANTE:					FECHA:	
USO OFICIAL OFICINA DE REGISTRADURÍA						
Fecha de recibo:			Firma del Oficial:			
Fecha de procesado:			Firma del Oficial:			
USO OFICIAL OFICINA DE FINANZAS o ASISTENCIA ECONÓMICA						
• Ajuste a cuenta del estudiante:						
Firma del Oficial de Finanzas o de Asistencia Económica					Fecha:	