



CARTA DE REINGRESO ESTUDIANTE-INSTITUTO NÓRDICO

FECHA DE REINCORPORACIÓN: _____

NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO		TURNO	
CARRERA			
FECHA QUE INICIÓ SUS ESTUDIOS	CUATRIMESTRES QUE CURSO	CALENDARIO REINSCRIPCIÓN	CUATRIMESTRE AL QUE SE REINSCRIBE
INSTITUTO NORDICO AGRADECE TU PREFERENCIA EDUCATIVA, A CONTINUACIÓN, ESCRIBA CLARAMENTE LOS MOTIVOS DE SU REINCORPORACION.			
Nombre y Firma del Estudiante			
Nota: Para que está reincorporación proceda deberá estar firmada de enterado y aceptación por control escolar, coordinación general y dirección de finanzas de Instituto Nórdico Universitario.			

Dirección de Finanzas (caja)

Firma de Coordinación General

Firma de Control Escolar