



**Universidad Nacional de Asunción**  
**FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS**  
**Dirección Académica**

**Solicitud de Cambio de Horario de Exámenes Finales en el Anteproyecto – Docentes**

Fecha: \_\_\_\_\_

Prof. Director/a Académico/a

**Datos del Docente**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ C.I. N° \_\_\_\_\_

**Cambios solicitados**

Carrera: \_\_\_\_\_ Plan: \_\_\_\_\_

1. Asignatura: \_\_\_\_\_

Fecha y Horario actual: \_\_\_\_\_

Fecha y Horario propuesto: \_\_\_\_\_

Periodo  Primero  Segundo  Tercero

Firma del Prof. Jefe de Cátedra

Firma del Coord. de Carrera

2. Asignatura: \_\_\_\_\_

Fecha y Horario actual: \_\_\_\_\_

Fecha y Horario propuesto: \_\_\_\_\_

Periodo  Primero  Segundo  Tercero

Firma del Prof. Jefe de Cátedra

Firma del Coord. de Carrera

3. Asignatura: \_\_\_\_\_

Fecha y Horario actual: \_\_\_\_\_

Fecha y Horario propuesto: \_\_\_\_\_

Periodo  Primero  Segundo  Tercero

Firma del Prof. Jefe de Cátedra

Firma del Coord. de Carrera

V°B° de los Integrantes de la Mesa Examinadora \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Docente