



---

**SOLICITUD DE CAMBIO DE PLAN DE ESTUDIOS**

San Lorenzo, \_\_\_\_\_ de 20....

**Señor**

**Prof. Dr. FERNANDO JOSÉ MÉNDEZ GAONA, Decano**

Facultad de Ciencias Exactas y Naturales

Universidad Nacional de Asunción

El (la) que suscribe \_\_\_\_\_  
con cédula de identidad N° \_\_\_\_\_, de nacionalidad \_\_\_\_\_  
estudiante de la Licenciatura en \_\_\_\_\_,  
Plan \_\_\_\_\_, Modalidad \_\_\_\_\_ solicita cambio de plan y manifiesta a través de este  
instrumento que conoce y acepta el contenido de la Resolución N° 1275-00-2024 (S.L.  
30/12/2024), del Decano de la FACEN, en todos sus términos, así como las condiciones  
establecidas en la misma para la inscripción en las asignaturas de la Licenciatura en  
\_\_\_\_\_, Plan 2025, Modalidad \_\_\_\_\_  
renunciando a todo reclamo posterior, sin variación en el tiempo de permanencia de la  
Licenciatura del Plan al que ingresó. Siendo responsabilidad de mi parte, averiguar, si la presente  
solicitud ha sido aceptada o denegada.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Aclaración de Firma

\_\_\_\_\_  
Celular N°

\_\_\_\_\_  
Correo Electrónico