

SOLICITUD DE REVISIÓN DE PROGRESO ACADEMICO

Sesión: Semestre ____1 ____2 _____ Graduated
Trimestre o cuatrimestre ____1 ____2 ____3 _____ Subgraduado
Otra _____
Año Académico 201__-201__

Nombre: _____ Núm. Estudiante: _____
Facultad: _____ Especialidad: _____
Tel/Cel: _____ Correo Electrónico: _____
Dirección postal: _____

I. Requisitos para Solicitar Revisión

A. Indicar las razones por las cuales no cumple con la reglamentación de progreso académico para ayudas económicas.

_____ No aprobé el mínimo de créditos requeridos (sólo para subgraduados)
_____ No tengo el promedio académico requerido
_____ Otro: _____

II. Condiciones que me afectaron:

A. Condiciones no Académicas (**INCLUYA EVIDENCIA**):

_____ *Enfermedad (estudiante y/o familiar)* _____ *Otro (explique)*
_____ *Accidente* _____
_____ *Muerte Familiar* _____
_____ *Económicas* _____
_____ *Servicio Militar* _____

Firma del Estudiante

Fecha

PARA USO DEL COMITÉ DE REVISIÓN

Información expediente académico

Promedio acumulado _____ Número de créditos _____
Promedio requerido _____ W-bajas _____
Año de estudio _____ Número de semestres _____
Cuántas suspensiones académicas _____ Número de revisión _____

Explicación de las razones (incluir evidencia)

PARA USO DEL COMITÉ DE REVISIÓN

Firma _____ Título _____ Fecha _____ Sí No

Comentarios: _____

Firma _____ Título _____ Fecha _____ Sí No

Comentarios: _____

Firma _____ Título _____ Fecha _____ Sí No

Comentarios: _____

_____ Firma del Coordinador(a) Comité _____ Fecha

Decisión Final del Comité: Favorable No favorable

Comentarios: _____

Vo. Bo. Decano de Estudiantes: _____
Firma

Cambio de status en sistema de información estudiantil realizado por:

_____ Registrador _____ Fecha