

SOLICITUD DE REVISIÓN DE PROGRESO ACADEMICO

Sesión:	Semestre ____1 ____2	____ Graduado
	Trimestre o cuatrimestre ____1 ____2 ____3	____ Subgraduado
	Otra _____	
		Año Académico 201__-202__

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**):

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

_____ *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