

**SOLICITUD DE REVISIÓN DE PROGRESO ACADEMICO**

Sesión: Semestre \_\_\_\_1 \_\_\_\_2 \_\_\_\_\_ Graduado  
Trimestre o cuatrimestre \_\_\_\_1 \_\_\_\_2 \_\_\_\_3 \_\_\_\_\_ Subgraduado  
Otra \_\_\_\_\_  
Año Académico 20\_\_-20\_\_

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* \_\_\_\_\_

Al completar el formulario debe enviarlo al correo electrónico [progresoacademico.rp@upr.edu](mailto:progresoacademico.rp@upr.edu) desde su correo institucional. Al escribir su nombre en el espacio "Firma del Estudiante" certifica que está firmando el documento.

\_\_\_\_\_  
*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