

**SOLICITUD DE REVISIÓN DE PROGRESO ACADEMICO**

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

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 _____

