

 <p>Universidad Interamericana de Puerto Rico Decanato de Asuntos Académicos</p>	<p>NORMA DE PROGRESO ACADÉMICO SATISFACTORIO</p> <p>SOLICITUD DE APELACIÓN <i>Programa de Certificados Técnicos</i></p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Número de Identificación	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Inicial
Recinto	Dirección Residencial		Dirección Postal	
Teléfono Residencial				
Teléfono Celular	Correo Electrónico			

Tipo de Apelación: Pérdida de Elegibilidad de Asistencia Suspensión Académica Económica Indique el año académico _____

Haga una marca de cotejo (✓) al lado del término académico para el cual solicita la apelación. Primer semestre Segundo semestre

Haga una marca de cotejo (✓) al lado de las circunstancias que impidieron que alcanzara progreso académico satisfactorio.

<input type="checkbox"/> Muerte de un familiar	<input type="checkbox"/> Enfermedad o accidente del estudiante	<input type="checkbox"/> Relocalización
<input type="checkbox"/> Pérdida del empleo	<input type="checkbox"/> Enfermedad o accidente de un familiar inmediato	<input type="checkbox"/> Despliegue militar
<input type="checkbox"/> Otras circunstancias. Indique: _____		

Explique cómo las circunstancias marcadas arriba afectaron su progreso académico.

Explique qué ajustes puede hacer para continuar exitosamente con sus estudios.

Usted debe incluir el **Plan Académico** junto con esta solicitud. Debe haber discutido el Plan Académico con el director del programa de certificados técnicos o el consejero profesional. En este indicará los cursos en los que se matriculará en los próximos términos y las calificaciones que debe obtener para cumplir con el índice académico de su programa de estudios y con el ritmo de aprobación de los cursos, el cual debe ser de 66.67%, según se establece en la Norma de Progreso Académico Satisfactorio para los Programas de Certificados Técnicos. El formulario debe estar firmado en todas sus partes.

_____ Fecha _____ Firma del estudiante

PARA USO DEL COMITÉ DE APELACIONES

Programa de estudios: _____	Promedio general del programa de estudios _____
	Ritmo de aprobación (<i>pace</i>): créditos aprobados / créditos intentados = _____

El estudiante explicó las razones que impidieron su progreso académico satisfactorio. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO	El estudiante explicó los cambios en sus circunstancias que le permitirán lograr progreso académico satisfactorio. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO	El estudiante presentó un Plan Académico firmado por el director del programa de certificados técnicos o el consejero profesional. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO	El estudiante podrá alcanzar progreso académico satisfactorio al cumplir con el Plan Académico. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<input type="checkbox"/> Apelación concedida	<input type="checkbox"/> Con ayudas económicas <input type="checkbox"/> Sin ayudas económicas	Fecha <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td style="font-size: small;">Mes</td><td style="font-size: small;">Día</td><td style="font-size: small;">Año</td></tr> </table>				Mes	Día	Año	<input type="checkbox"/> Apelación denegada	Fecha <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td style="font-size: small;">Mes</td><td style="font-size: small;">Día</td><td style="font-size: small;">Año</td></tr> </table>				Mes	Día	Año
Mes	Día	Año														
Mes	Día	Año														

FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

_____ Decano de Asuntos Académicos o representante	_____ Director / Programa de Certificados Técnicos
_____ Director de Asistencia Económica o representante	_____ Consejero Profesional
_____ Fecha	