

SOLICITUD DE REVISIÓN DE PROGRESO ACADÉMICO

Sesión:	Semestre _____1_____2		_____Graduado
Año Académico	20 _____ - 20 _____		_____Subgraduado

Nombre: _____ Núm. de Estudiante: _____
 Departamento: _____ Programa: _____
 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 Académicos (**INCLUYA EVIDENCIA**):

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| _____ Enfermedad | _____ Otro (explique) |
| _____ Accidente | _____ |
| _____ Muerte Familiar | _____ |
| _____ Económicos | _____ |
| _____ Servicio Militar | _____ |

Firma del Estudiante

Fecha

PARA USO DEL COMITÉ DE REVISIÓN

Cotejo para el Comité de Revisión de Progreso Académico

- Indicó las razones
- Evidencias
- Plan de Estudios para Elegibilidad de Ayudas Económicas firmado por el estudiante y el Consejero Académico o Director de su Programa Académico
- Acuerdo para Cumplir el Por Ciento Requerido para Elegibilidad de Ayuda Económica firmado por el estudiante y el Consejero Académico o Director de su Programa Académico

Revisión de Progreso Académico

Plan de Estudios para Elegibilidad de Ayudas Económicas

Nombre del Estudiante _____ Núm. de Estudiante _____

Programa Académico _____ Promedio Acumulado _____

Año de Estudio _____ Promedio Requerido _____

Cursos			Observaciones
Sesión Académica	Sesión Académica	Sesión Académica	
_____	_____	_____	
*Aumento mínimo requerido en el promedio	*Aumento mínimo requerido en el promedio	*Aumento mínimo requerido en el promedio	
_____	_____	_____	

***El estudiante subgraduado será elegible a recibir ayuda económica para cursos repetidos con "F" y "W". Los cursos con D o más serán autorizados y tendrán limitación de una (1) repetición por curso.**

***Fórmula = (Promedio Requerido – Promedio Acumulado)/2 = *Aumento mínimo requerido en el promedio para sesión dentro del plan de estudios. Para los programas de trimestre o cuatrimestre la división será entre 3.**

Firma del Estudiante _____ Firma Miembro Comité Revisión _____

Vo. Bo. _____
Director(a) Departamento Académico

_____ Fecha

Revisión de Progreso Académico

Acuerdo para Cumplir el Por Ciento Requerido para Elegibilidad de Ayudas Económicas

Este documento es sólo para estudiantes subgraduados

Nombre del Estudiante _____ Núm. de Estudiante _____

Programa Académica _____ Promedio Acumulado _____

Año de Estudio _____ Por Ciento Requerido _____ Promedio Requerido _____

Yo, _____, me comprometo a trabajar para cumplir con los requisitos establecidos para el cumplimiento de mi progreso académico para ayudas económicas, específicamente el por ciento requerido de aprobación de créditos, en referencia a los créditos matriculados, según me corresponde*.

Esto significa que realizaré todo el esfuerzo necesario para completar mi carga académica, según matriculada. De surgir alguna situación que ameritara la baja parcial de algún curso, me orientaré con el Director del Departamento antes de cualquier baja para evaluar que mi decisión no perjudique nuevamente mi Progreso Académico.

Año de Estudio	Promedio Mínimo	* Por ciento mínimo de créditos intentados y aprobados en el año
Primer Año	2.00	57%
Segundo Año o más	2.00	67%

Como parte de la reconsideración solicitada y aprobada, firmo y entrego este documento para que la misma sea efectiva.

 Firma del Estudiante

 Firma Miembro Representante Comité Revisión

Vo. Bo. _____
 Director (a) Departamento Académico

 Fecha