



Recinto o Unidad Institucional
Año Académico 20__ - 20__

**SOLICITUD DE LICENCIA PARA AUSENTARSE DE LOS ESTUDIANTES
"LEAVE OF ABSENCE"**

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre y Apellidos	Número de estudiante
Teléfono	Correo Electrónico
Dirección permanente:	Dirección postal:

INFORMACIÓN PARA SOLICITAR LA LICENCIA PARA AUSENTARSE

Estoy matriculado en el Programa de: _____ A nivel de <input type="checkbox"/> Subgraduado <input type="checkbox"/> Graduado ¿Tiene expectativas de matricularse el próximo semestre? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Está disponible para una entrevista? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Este es mi: <input type="checkbox"/> primer <input type="checkbox"/> segundo <input type="checkbox"/> tercero <input type="checkbox"/> cuarto <input type="checkbox"/> quinto año o más.	¿Ha solicitado anteriormente licencia de ausencia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si su respuesta es afirmativa, especifique el número de veces y semestre académico al que corresponde. Número de veces: _____ Semestre y año académico en el que solicitó: _____ Razón para solicitar la licencia para ausentarse. <input type="checkbox"/> Razones Médicas o de índole psicológico del Estudiante <input type="checkbox"/> Razones de salud física o de índole psicológico de algún miembro de su núcleo familiar <input type="checkbox"/> Emergencia Nacional en Puerto Rico <input type="checkbox"/> Situaciones extraordinarias tales como: Pérdida del hogar, fuego, terremoto, entre otros Fecha que solicita: Fecha en que desea comenzar la licencia: ___ de _____ de 20__ Fecha que espera regresar: ___ de _____ de 20__
---	--

Instrucciones:

Redacte una carta (en hoja por separado) en la cual explique las razones para la solicitud de licencia para ausentarse. Adjunte la carta y las evidencias que sustenten esta Solicitud. Escriba claramente en letra de molde, preferiblemente usando un procesador de palabras, y asegúrese de firmar la carta.

(No se aceptarán solicitudes sin la firma del estudiante. Solicitudes incompletas o sin evidencia, retrasarán el proceso de evaluación y son de la exclusiva responsabilidad del estudiante.)

FIRMAS REQUERIDAS PARA EL TRÁMITE DE LA SOLICITUD

Departamento/Oficina	Nombre en letra de molde	Firma	Fecha

CURSOS / SECCIONES: CLASES PARA LAS CUALES SOLICITA EXCUSAS		
Curso	Sección	Profesor
Periodo solicitado en la Licencia para ausentarse:		
COMPROMISO DEL ESTUDIANTE		
Yo, _____, con número de estudiante _____, certifico que esta solicitud ha sido examinada por mí y que la información presentada es cierta, correcta y completa. No tengo objeción a que se investigue la misma y acepto las sanciones que la Universidad de Puerto Rico estime pertinente imponerme si se descubriera que es fraudulenta.		
Entiendo que, de no regresar en la fecha estipulada, obtendré una baja total (W) en el término académico para el cual se aprobó la Licencia para Ausentarse.		
_____	_____	_____
Nombre y Apellidos	Firma del Estudiante	Fecha de radicación
DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS		
_____	_____	_____
Fecha recibido	Nombre del Empleado	Firma