

SOLICITUD DE REINGRESO



1. COMPLETAR LAS SECCIONES 1, 2 y 3 DE ESTE FORMULARIO (CON TODAS LAS FIRMAS)
2. CANCELAR \$47,00 DÓLARES EN TESORERÍA POR CONCEPTO DE SERVICIO ADMINISTRATIVO POR REINGRESO
3. ENTREGAR EL PRESENTE FORMULARIO JUNTO CON LA FACTURA EN LA OASA (OFICINA E104A/B), HASTA LA FECHA INDICADA EN EL CALENDARIO ACADÉMICO

1. DATOS DEL ESTUDIANTE

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ CÓDIGO: _____

TELÉFONO CELULAR: _____

USO DE LA INSTITUCIÓN

ATRIBUTO ESTUDIANTE: R C M

INFORMACIÓN DE CARRERA ACTUAL:

COLEGIO: _____ CARRERA: _____

ÚLTIMO SEMESTRE CURSADO: _____ GPA ACUMULADO: _____

SEMESTRE/PERIODO AL QUE DESEA REINGRESAR: _____

MODALIDAD: PRESENCIAL EN LÍNEA SEMIPRESENCIAL

CAMPUS: DIURNO VESPERTINO VIRTUAL GAIAS

Yo,..... con C.I., conozco y acepto los requerimientos de reingreso y homologación y los requisitos de la carrera/modalidad que declaro como definitiva en este formulario y me sujeto a todos los requisitos actuales de graduación de su malla curricular y de colegio general. Me sujeto a la resolución que emita la Universidad, luego de la revisión formal que realice a mi historial académico. Además, declaro que tanto las firmas como la información de este formulario son legítimas. De lo contrario, me sujetaré a la normativa pertinente.

2. PERTENECE AL PROGRAMA DE DIVERSIDAD ÉTNICA:

EL DIRECTOR AUTORIZA EL REINGRESO DEL ESTUDIANTE:

SI NO
SI NO

FIRMA DIRECTOR PDE

3. DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA FINANCIERA Y BECAS:

EL ESTUDIANTE TIENE ASISTENCIA FINANCIERA O BECA?

EL DPTO. DE AF/BECAS AUTORIZA LA ENTREGA DE ESTA SOLICITUD A LA OASA?

SI NO
SI NO

FIRMA ASISTENCIA FINANCIERA Y BECAS

FIRMA DEL ESTUDIANTE

FIRMA DEL RESPONSABLE FINANCIERO

ESTE RECUADRO ES SÓLO PARA USO DE LA INSTITUCIÓN

OFICINA DE ASUNTOS Y SERVICIOS ACADÉMICOS: _____

CONDICIÓN	CUMPLE	NO CUMPLE										
El estudiante no tiene más de dos reingresos												
No han transcurrido más de diez años desde el último semestre cursado*												
El estudiante no tiene tres o más matrículas en alguna materia cursada con anterioridad												
El estudiante ha mantenido un GPA acumulado a la fecha del último semestre cursado de acuerdo a la siguiente tabla:												
<table border="1"> <thead> <tr> <th align="center">Para reingresar a:</th> <th align="center">GPA acumulado mínimo para reingreso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Programas de Posgrado</td> <td align="center">3.00/4.00</td> </tr> <tr> <td>Medicina, Odontología, Veterinaria y Jurisprudencia</td> <td align="center">3.00/4.00</td> </tr> <tr> <td>Arquitectura y Diseño de Interiores</td> <td align="center">2.50/4.00</td> </tr> <tr> <td>Todas las demás carreras (incluye estudiantes de Arquitectura que ingresaron antes del primer semestre 2012/2013)</td> <td align="center">1.50/4.00</td> </tr> </tbody> </table>	Para reingresar a:	GPA acumulado mínimo para reingreso	Programas de Posgrado	3.00/4.00	Medicina, Odontología, Veterinaria y Jurisprudencia	3.00/4.00	Arquitectura y Diseño de Interiores	2.50/4.00	Todas las demás carreras (incluye estudiantes de Arquitectura que ingresaron antes del primer semestre 2012/2013)	1.50/4.00		
Para reingresar a:	GPA acumulado mínimo para reingreso											
Programas de Posgrado	3.00/4.00											
Medicina, Odontología, Veterinaria y Jurisprudencia	3.00/4.00											
Arquitectura y Diseño de Interiores	2.50/4.00											
Todas las demás carreras (incluye estudiantes de Arquitectura que ingresaron antes del primer semestre 2012/2013)	1.50/4.00											

*La USFQ se reserva el derecho de solicitar la rendición de exámenes de validación de conocimientos o cursar materias ya aprobadas con anterioridad para su actualización.

EL ESTUDIANTE TUVO CONDICIÓN ACADÉMICA

SI NO

EL ESTUDIANTE TUVO SUSPENSIÓN ACADÉMICA/DISCIPLINARIA

NO ACAD DISC

ESTUDIANTE TUVO SEPARACIÓN ACADÉMICA / DISCIPLINARIA

NO ACAD DISC

FECHA DE RECEPCIÓN: _____

FIRMA OFICINA DE ASUNTOS Y SERVICIOS ACADÉMICOS

COMITÉ DE REINGRESOS Y HOMOLOGACIONES: _____

SE ACEPTA EL REINGRESO SI NO

PERÍODO DE REINGRESO: _____

ATRIBUTO DEL ESTUDIANTE: _____

MALLA CURRICULAR APLICABLE: _____

COMENTARIO: _____

FIRMA COMITÉ DE REINGRESOS Y HOMOLOGACIONES

FECHA DE RESOLUCIÓN DEL CASO: _____

OFICINA DE ASUNTOS Y SERVICIOS ACADÉMICOS

SE ACTUALIZÓ LA CARRERA EN EL MISMO CÓDIGO DEL ESTUDIANTE EN BANNER	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
SE ACTUALIZÓ EL CATÁLOGO CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE REINGRESO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
SE INGRESÓ EL ATRIBUTO CORRESPONDIENTE EN EL KARDEX ACADÉMICO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
SE ACTIVÓ EL CÓDIGO DEL ESTUDIANTE EN BANNER	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
SE ENVIÓ UN CORREO ELECTRÓNICO CON LA RESOLUCIÓN	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
FECHA DE ENVÍO: _____		
EL ESTUDIANTE FIRMA DOCUMENTO DE CONDICIONES	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
FECHA: _____		
EL ESTUDIANTE REALIZA EL PAGO DEL SERVICIO ADMINISTRATIVO DE REINGRESO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
SE INGRESÓ EL ATRIBUTO PARA LA HABILITACIÓN DE NÚMERO DE CRÉDITOS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

FIRMA OFICINA DE ASUNTOS Y SERVICIOS ACADÉMICOS