

SAGRADO

Universidad del Sagrado Corazón

ASISTENCIA INTEGRADA

AUTORIZACIÓN PARA CAMBIO EN PROGRAMA ALTA / BAJA PARCIAL SESIÓN _____

NÚMERO DE ESTUDIANTE	NOMBRE	APELLIDOS
----------------------	--------	-----------

	ASIGNATURA	SECC.	CRÉDITOS	FIRMA AUTORIZADA
ALTAS	✓			
			+	
			+	
			+	
BAJAS			-	
			-	
			-	
			-	

Indicar razón para la transacción

- 1. Cambio administrativo
- 2. Curso prerrequisito
- 3. Requisito de graduación
- 4. Repetir curso
- 5. Completar programa
- 6. Horario de trabajo
- 7. Problema de salud
- 8. Bajo Promedio
- 9. Curso lleno(sobrecupo)

- 10. Baja Administrativa
- 11. Activación Militar.
- 12. Exceso de ausencias
- 13. Ingreso a otra Institución
- 14. Mudanza fuera de PR
- 15. Problema económico
- 16. Otro: _____

El estudiante es responsable de completar el proceso de Alta/Baja parcial en Asistencia Integrada (ASI).

FIRMA ESTUDIANTE	FECHA MES DÍA AÑO	OFICIAL ASISTENCIA INTEGRADA	FECHA MES DÍA AÑO
------------------	----------------------	------------------------------	----------------------