

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PANAMÁ
FACULTAD DE INGENIERÍA CIVIL
SOLICITUD DE EXAMEN DE REHABILITACIÓN

SEÑORES

MIEMBROS DE LA COMISIÓN

EXÁMENES DE REHABILITACIÓN

Presente

Señores Profesores:

Con el debido respeto me dirijo a ustedes para solicitarles, tengan a bien considerar mi solicitud de **EXAMEN DE REHABILITACIÓN** en el curso de _____ cuyo código de asignatura es _____ y de horario _____, dictado por el Profesor _____ durante el presente semestre.

Agradeciéndole la atención que la presente le merezca me suscribo,

Atentamente,

NOMBRE: _____ CÉDULA: _____

DEPARTAMENTO: _____ CARRERA: _____ AÑO: ____ Nota: Debe

ser entregado 12 días hábiles después de los Exámenes Semestrales. Pasado este plazo, los estudiantes que han reprobado y no entregaron a tiempo su solicitud, repetirán el curso.

PARA USO DE LA SECRETARÍA ACADÉMICA

1. Ha fracasado en el semestre en más de dos asignaturas ___ SI ___ NO
2. Total de Exámenes de Rehabilitación presentados durante la carrera _____
3. Índice acumulativo (hasta el semestre anterior) _____
4. Ha tomado Exámenes de Rehabilitación dos (2) semestres consecutivos SI__NO__

FECHA: _____ FIRMA DEL FUNCIONARIO: _____

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PANAMÁ
FACULTAD DE INGENIERÍA CIVIL
SOLICITUD DE EXAMEN DE REHABILITACIÓN

Panamá, ____ de _____ de _____.

Señor
Secretario General
E. S. D.

Señor Secretario General:

Atendiendo a solicitud de la parte interesada se certifica que el estudiante _____ con cédula de identidad personal número _____.

1. Asistió a clases y a laboratorios de la Asignatura: Código de Asignatura, Código de Horario durante el semestre que acaba de terminar.
2. Cumplió con toda regularidad con los exámenes parciales, tareas, ejercicios, etc., atendiendo al desarrollo de la labor académica que se efectuó en dicha asignatura.
3. La calificación del examen semestral fue _____.
4. La calificación del semestre fue _____.
5. La nota semestral estuvo determinada por la calificación obtenida en el examen final.

En consecuencia estoy anuente a ponerle el examen de rehabilitación correspondiente.

Atentamente,

FIRMA DEL PROFESOR: _____

NOMBRE DEL PROFESOR: _____