

SOLICITUD PARA EXAMEN DE REZAGADO

1. DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombres y apellidos :

Código :

Teléfono :

Correo PUCP :

Horario :

1. SOLICITO EXAMEN DE REZAGADO POR MOTIVOS DE:

Salud  Viaje Otros. Especificar:

1. POR LOS MOTIVOS QUE EXPONGO A CONTINUACIÓN:

1. SOLICITO REZAGAR:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Evaluación** | **Clave del curso** | **Horario**  **(indicar número de horario)** | **Curso** | **Datos del docente** |
| 01 |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |

**IMPORTANTE:** Asegúrese de adjuntar el correo donde el docente confirme su conocimiento sobre la solicitud de rezagado

*Fecha(dd/mm/aa)*:

FIRMA

1. DOCUMENTOS ADJUNTOS:

Certificado médico  Constancia  Carta  Correo electrónico  Otros

**REGLAMENTOS “TEXTO VIGENTE”: ARTÍCULO 55°. -** Los / las estudiantes están obligados a rendir las evaluaciones en las fechas previstas. Quienes por causa debidamente justificada no pudieran rendir algunas de las evaluaciones especificadas en el syllabus, podrán rendirla solicitándolo por escrito al Decano en un plazo no mayor de **7 (siete) días calendario** desde la fecha programada para dicha evaluación, adjuntando los documentos que sustenten su pedido. El Decano resolverá cada caso previsto con el visto bueno del profesor del curso. La fecha de la evaluación de rezagados será establecida por la Facultad dentro del calendario académico del semestre.

**IMPORTANTE:** Presentar solicitud vía correo electrónico a [psicologia@pucp.edu.pe](mailto:psicologia@pucp.edu.pe) debidamente lleno y adjuntando los documentos sustentatorios (obligatorio). Tener presente que el ***examen se realizará en la fecha establecida en el*** [***calendario académico***](https://facultad.pucp.edu.pe/psicologia/informacion-para-estudiantes/calendario-academico/)***.*** No se aceptará solicitudes después del plazo establecido.

1. PARA SER LLENADO POR LA AUTORIDAD ENCARGADA

Procede

No procede

Fecha:      

Lic. Ana María Rosales Lam

Secretaria Académica