



**SOLICITUD PARA REALIZAR UNA INTERRUPCIÓN PARCIAL (ITP)**  
**(Artículo 27 Reglamento de Régimen Académico Estudiantil)**

*Artículo 27: ...“ ITP: Interrupción parcial: Se utiliza para indicar la interrupción parcial autorizada de todos los cursos, por un período no mayor a un año calendario, prorrogable, en casos justificados, hasta por un año más. Se concede la ITP cuando medien las siguientes situaciones calificadas que imposibiliten al estudiantil a permanencia en los cursos a interrumpir:*

- a) condiciones de salud debidamente comprobadas y recomendadas por una persona profesional en el área de la salud, con las recomendaciones respectivas.*
- b) situaciones calificadas del grupo familiar, que ameriten que la estudiante o el estudiante asuma o incremente la actividad laboral para aportar a la manutención de su grupo familiar. Estas situaciones deben estar debidamente comprobadas por medio de un estudio socioeconómico realizado por el Centro de Asesoría Estudiantil (CASE), y en el caso de las Sedes Regionales, las Sedes Regionales, las unidades de Vida Estudiantil*

Fecha: \_\_\_\_\_ Nombre de la Unidad Académica a quien dirige la solicitud: Escuela Centroamericana de Geología

Nombre de persona a quien se dirige la solicitud (Director/a de la Unidad Académica): Dr. Mauricio Mora Fernández, Director

Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_

Carné: \_\_\_\_\_ Carrera \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Tiempo para el cual solicita realizar la interrupción: 6 meses (  ) 12 meses (  )

Cursos que se recomienda interrumpir:

Sigla	Nombre del curso	Número de grupo

Nota: los cursos Química General se deben interrumpir con su respectivo laboratorio.

Los motivos por los que solicito la interrupción son los siguientes:

Indique con una X el motivo por el cual requiere solicitar una Interrupción parcial (adjunte los documentos probatorios)

(  ) Condiciones de salud (Debe adjuntar documento médico o dictamen expedido por una persona profesional del área de la salud)

(  ) Laboral (Debe adjuntar la recomendación realizada por la persona profesional en Trabajo Social del CASE)

Firma del estudiante \_\_\_\_\_

cc/ Oficina de Becas y Atención Socioeconómica (solamente si es estudiante becado).  
Trabajo Comunal Universitario (solamente si tiene matriculado el TCU).  
Archivo personal