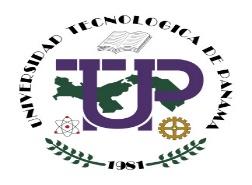
****

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PANAMÁ**

**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN, POSTGRADO Y EXTENSIÓN**

**DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **FORMULARIO DE EXONERACIÓN PARA FUNCIONARIOS**  **PRIMERA SOLICITUD Y SEGUIMIENTO DE EXONERACIÓN DE POSTGRADO** | | | | | | |
| **PRIMERA SOLICITUD DE EXONERACIÓN**  EL SOLICITANTE DEBE COMPLETAR LA INFORMACIÓN DE LA SECCIÓN **“A, B, C, D”** | | | **SEGUIMIENTO DE EXONERACIÓN**  EL SOLICITANTE DEBE COMPLETAR LA INFORMACIÓN DE LA SECCIÓN **“ A, B, C y J ”** | | | | |
| **B** | **DATOS GENERALES QUE DEBE COMPLETAR EL SOLICITANTE** | | | | | | |
| 1.NOMBRE: | | | 2. No. CÉDULA: | | | | |
| 3.TELÉFONO CELULAR: | | | 4.CORREOS: | | | | |
| 5. ESPECIFIQUE EL LUGAR DONDE LABORA: | | | | | | | |
| 6. DECLARO QUE NO TENGO OTRO FINANCIAMIENTO QUE CUBRA LA EXONERACIÓN DADA  POR LA UTP: SI NO | | | | | | | |
| **C** | **DATOS ACADÉMICOS QUE DEBE COMPLETAR EL SOLICITANTE** | | | | | | |
| 7. PROGRAMA DE ESTUDIOS QUE CURSARÁ:POSTGRADO MAESTRÍA DOCTORADO | | | | | | | |
| 8. NOMBRE DEL POSTGRADO/MAESTRÍA/DOCTORADO: | | | 9. FACULTAD EN QUE SE  IMPARTE EL PROGRAMA: | | | | |
| 10. LAS CLASES SE DICTARÁN EN :  CAMPUS CENTRO REGIONAL | | | 11. PERIODO ACADÉMICO EN QUE  SE MATRICULARÁ: | | | | |
| **D** | **DATOS QUE DEBE COMPLETAR EL SOLICITANTE**  **“PRIMERA SOLICITUD DE EXONERACIÓN”** | | | | | | |
| ASIGNATURAS A EXONERAR | | | | | No. CRÉDITOS | | |
| 1- | | | | |  | | |
| 2- | | | | |  | | |
| 3- | | | | |  | | |
| **12. FIRMA DEL**  **SOLICITANTE:** | | | **13. FECHA AL COMPLETAR**  **LA INFORMACIÓN:** | | | | |
| **E** | **PARA SER LLENADO POR (RECTOR, VICERRECTORES, DECANOS, VICEDECANOS Y**  **JEFE INMEDIATO**  **(PRIMERA SOLICITUD DE EXONERACIÓN)** | | | | | | |
| 14. LOS ESTUDIOS CORRESPONDEN A UN ÁREA DE  INTERES PARA LA UTP: SI NO | | | 15. LOS ESTUDIOS GUARDAN ESTRECHA RELACIÓN  CON EL CARGO QUE DESEMPEÑA: SI NO | | | | |
| 16. MENCIONE TRES FUNCIONES IMPORTANTES QUE REALIZA EL SOLICITANTE: | | | | | | | |
| **17. FIRMA DEL JEFE:** | | | 18. CARGO: | | | | |
| **F** | **EL SOLICITANTE DEBE COMPLETAR ESTA INFORMACIÓN DE**  **“ SEGUIMIENTO DE EXONERACIÓN”** | | | | | | |
| 19. ÚLTIMO PERIODO MATRICULADO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| ASIGNATURAS MATRICULADAS  EN EL ÚLTIMO PERIODO  CURSADO | | CALIFICACIÓN | | ASIGNATURAS QUE MATRICULARÁ EN EL  PRÓXIMO PERIODO | | | |
| NOMBRE | | | CRÉDITOS |
|  | |  | |  | | |  |
|  | |  | |  | | |  |
| **20. FIRMA DEL**  **SOLICITANTE:** | | | 21. FECHA AL COMPLETAR  LA INFORMACIÓN: | | | | |
| **G** | **PARA USO EXCLUSIVO DE LA COORDINACIÓN DE POSTGRADO DE LA FACULTAD O**  **CENTRO REGIONAL** | | | | | | |
| 22. LOS DATOS ACADÉMICOS LLENADO POR EL SOLICITANTE EN LA SECCIÓN **“ C y D ”** SON:  CORRECTAS INCORRECTAS | | | | | | | |
| **(Autorizar en la plataforma)**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **23. FIRMA DE COORDINADOR DE POSTGRADO** | | | | | | | |
| **H** | **PARA USO EXCLUSIVO DE LA COORDINACIÓN DE POSTGRADO DE LA**  **FACULTAD O CENTRO REGIONAL** | | | | | | |
| 24. LOS DATOS Y LAS CALIFICACIONES ESPECIFICADAS EN LA SECCIÓN **“ C y J ”** SON:  CORRECTAS INCORRECTAS | | | | | | | |
| 25. ÍNDICE ACUMULATIVO DE LA CARRERA O PROGRAMA  QUE CURSA ACTUALMENTE: CIFRAS EN LETRAS | | | | | | | |
| 26. EL ESTUDIANTE MANTIENE LA CONTINUIDAD EN EL PLAN DE ESTUDIO:  SI NO | | | | | | | |
| **(Autorizar en la plataforma)**  **27. FIRMA COORDINADOR DE POSTGRADO** | | | | | | | |
| **I** | **PARA USO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS-INFORMACIÓN**  **ADICIONAL SOBRE EL FUNCIONARIO** | | | | | | |
| 28. ESTAMENTO AL QUE PERTENECE: ADMINISTRATIVO DOCENTE INVESTIGADOR | | | | | | | |
| 29. AÑOS DE SERVICIO: | | | | | | | |
| 30. TIEMPO DE DEDICACIÓN: TIEMPO COMPLETO TIEMPO PARCIAL C/E INTERINO ABIERTO | | | | | | | |
| 31. CUMPLE CON EL REQUISITO DE AÑOS DE SERVICIO Y TIEMPO DE DEDICACIÓN: SI NO | | | | | | | |
| 32. SEGUIMIENTO DE EXONERACIÓN: EL TIPO DE EXONERACIÓN CONCEDIDA AL FUNCIONARIO EN EL  ÚLTIMO PERIODO MATRICULADO FUE:  25% 50% | | | | | | | |
| **(Autorizar en la plataforma)**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **33. DIRECTOR(A) GENERAL DE RECURSOS HUMANOS**  **FIRMA Y SELLO** | | | | | | | |
| **J** | **PARA USO EXCLUSIVO DE LA VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN** | | | | | | |
| 34. FECHA DE RECIBIDO: | | | | | | | |
| 35. SE APRUEBA LA SOLICITUD CON EL: 25% 50% | | | | | | | |
| **36. VICERRECTOR(A)**  **FIRMA Y SELLO** | | | | | | | |
| **K** | **DOCUMENTOS PARA ANEXAR POR EL SOLICITANTE** | | | | | | |
| 37. PRIMERA EXONERACIÓN | | | | | | | |
| DOCUMENTOS QUE DEBE COLOCAR EN EL **ANEXO** EN ORDEN DADO | | | PARA USO EXCLUSIVO DE LA FACULTAD | | | | |
| CUMPLE CON LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS | | | OBSERVACIÓN | |
| COPIA DE CÉDULA VIGENTE | | | SI NO | | |  | |
| PLAN DE ESTUDIO CONFRONTADO POR SECRETARIA GENERAL | | |
| CERTIFICACIÓN DE INDICE EXPEDIDAD EN SECRETARIA GENERAL | | |
| FORMULARIO DE EXONERACIÓN COMPLETADO POR EL SOLICITANTE EN LA SECCIÓN (A,B, C, D) | | |
| 38. SEGUIMIENTO DE EXONERACIÓN | | | | | | | |
| DOCUMENTOS QUE DEBE ENTREGAR EL SOLICITANTE | | | PARA USO EXCLUSIVO DE LA FACULTAD | | | | |
| CUMPLE CON EL  DOCUMENTO SOLICITADO | | | OBSERVACIÓN | |
| CONSTANCIA DE MATRÍCULA ORIGINAL CON SELLO DE SECRETARIA ACADEMICA DE LA FACULTAD | | | SI NO | | |  | |

**ANEXO**