



Decanato de Estudiantes

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO EN ARECIBO
P O Box 4010
Arecibo, Puerto Rico 00614-4010



Tel. (787) 815-0000
Fax (787) 817-3461

CERTIFICACIÓN DE EXENCIÓN EN EL PAGO DE MATRÍCULA BÁSICA

Año académico 20____ - 20____

Primer Semestre

Segundo Semestre

Verano

Yo _____ con núm. de estudiante _____
Reconozco y estoy de acuerdo que será evaluado para recibir exención por pertenecer al grupo o equipo de _____. De no cumplir con los requisitos mínimos de trabajo establecidos (Certificación 50) la misma será revocada y perderé todos los beneficios y privilegios adquiridos. Esto implicará que deberé asumir cualquier costo relacionado a mis cargos de matrícula u otra deuda.

Firma del Estudiante _____

Fecha _____

Firma del Director o Entrenador _____

Fecha _____

Firma Director(a) Atlético _____

Fecha _____

***Requisitos Mínimos:**

1. Mantener un promedio académico general y por semestre según establece la Certificación 50-2011-2012.
2. Cumplir con todos los requisitos de elegibilidad para pertenecer al grupo o equipo.
3. Asistir regular y puntualmente a todas las prácticas, reuniones, congresillos, fogueos, eliminatorias, competencias ensayos y presentaciones citadas por su entrenador o el Director o por quienes dichas personas deleguen, según aplique.
4. Entregar la Evaluación Académica debidamente cumplimentada por sus profesores y que el mismo no revele un bajo aprovechamiento académico que ponga en peligro su elegibilidad. De no entregarlo se le podrá eliminar la ayuda que está recibiendo en ese momento, hasta que lo presente.

PARA USO OFICIAL DEL/LA EVALUADOR(A)

Progreso Académico _____ Créditos Aprobados _____ Créditos Matriculados _____

Firma Decano(a) de Estudiantes _____

Fecha _____