



Universidad Interamericana de Puerto Rico
Decanato de Asuntos Académicos

Inter American University of Puerto Rico
Office of the Dean of Academic Affairs

SOLICITUD DE APELACIÓN
Escuela de Optometría

APPEAL REQUEST
School of Optometry

Nombre y Apellidos / First Name, Father's Surname, Mother's Maiden Surname			Número de Identificación / Identification Number		
Dirección / Address	Teléfono residencial / Home phone		Celular / Cellular phone		
Correo electrónico / E-mail			Año académico / Academic Year		

Tipo de apelación / Type of appeal: Pérdida de elegibilidad de asistencia económica / Loss of eligibility for financial aid Suspensión Académica / Academic Dismissal

Haga una marca de cotejo (✓) al lado del término académico para el cual solicita la apelación. / Check (✓) the academic term for which you are appealing.

Primer semestre / First semester Segundo semestre / Second semester

Haga una marca de cotejo (✓) al lado de las circunstancias que impidieron que alcanzara progreso académico satisfactorio. / Make a check mark (✓) next to the circumstances that prevented you from attaining satisfactory academic progress.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Muerte de un familiar / Death in the family | <input type="checkbox"/> Pérdida del empleo / Loss of employment |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad o accidente del estudiante / Recent illness or accident | <input type="checkbox"/> Divorcio / Divorce |
| <input type="checkbox"/> Enfermedad o accidente de un familiar inmediato / Illness or accident in immediate family | <input type="checkbox"/> Otras circunstancias. Explique. / Other circumstances. Explain. |

Explique cómo la(s) circunstancia(s) marcada(s) arriba afectó su progreso académico. / Explain how the afore checked circumstances affected your academic progress.

Explique qué ajustes puede hacer para continuar exitosamente con sus estudios. / Explain what adjustments you will make to successfully continue with your studies.

El Acuerdo Académico, al dorso de esta página, indica los cursos a matricular el próximo término para cumplir con el índice académico de mi programa de estudios y con el ritmo de aprobación de los cursos, el cual debe ser de 66.7 % para el primer y segundo año, 75 % para el tercer año y 80 % para el cuarto año, según se establece en la Norma de Progreso Académico Satisfactorio de la Escuela de Optometría. / The Academic Agreement on the back of this page indicates the courses in which I should enroll next term in order to comply with my study program's required grade point average and pace of completion which should be 66.7% for the first and second years, 75% for the third year and 80% for the fourth year, as established in the Satisfactory Academic Progress Policy for the School of Optometry.

Fecha / Date

Firma del estudiante / Student's Signature

PARA USO DEL COMITÉ DE APELACIONES / FOR USE BY APPEALS COMMITTEE

Promedio general / Grade point average	Ritmo de aprobación (pace: créditos aprobados/ créditos intentados) / Pace of Completion: approved credits/attempted credits

El estudiante explicó las razones que impidieron su progreso académico satisfactorio. / The student explained the reasons that prevented him from achieving satisfactory academic progress.

Sí / Yes No

El estudiante explicó el cambio en sus circunstancias que le permitirán lograr progreso académico satisfactorio. / The student explained the changes in his circumstances that will allow him to achieve satisfactory academic progress.

Sí / Yes No

El estudiante presentó el Acuerdo Académico firmado por el consejero académico. / The student presented the Academic Agreement signed by his academic advisor.

Sí / Yes No

El estudiante podrá alcanzar progreso académico satisfactorio al cumplir con el Acuerdo Académico. / The student will be able to achieve satisfactory academic progress if he complies with the Academic Agreement.

Sí / Yes No

Apelación concedida / Appeal granted Con ayudas económicas / With financial aid Sin ayudas económicas / Without financial aid

Fecha / Date

Apelación denegada / Appeal denied

Fecha / Date

FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ / SIGNATURES OF COMMITTEE MEMBERS

Decano de Asuntos Académicos o representante / Dean of Academic Affairs or representative	
Decano de Estudiantes / Dean of Students or representative	
Director de Asistencia Económica o representante / Director of Financial Aid or representative	
Consejero Profesional / Professional Counselor	
Representante de la Facultad / Faculty Representative	

Enterado / Apprised

Firma del Ejecutivo Principal / Signature of the Chief Executive Officer

Fecha / Date