



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
VICEPRESIDENCIA EN ASUNTOS ACADÉMICOS E INVESTIGACIÓN

SOLICITUD PARA REACTIVAR CURSOS REGISTRADOS¹

Unidad: _____ Facultad: _____

Departamento /Programa: _____ Proponente(s): _____

Título del curso: _____ Codificación alfanumérica: _____

Tipo de curso: Requisito Electivo División de Educación Continua²

Curso a inactivar sujeto a la reactivación del curso: No aplica _____ Sí, especifique _____

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD:

APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DE LA UNIDAD		NOMBRE Y FIRMA		FECHA
Decano de Asuntos Académicos:		_____		
VICEPRESIDENCIA EN ASUNTOS ACADÉMICOS E INVESTIGACIÓN				
Recibido:	Fecha:	Notificado:	Fecha:	
Devuelto:		Funcionario:		
Comentarios:				

¹ La *Guía para la Creación, Codificación Uniforme y Registro de Cursos en la Universidad de Puerto Rico* clarifica los aspectos considerados en esta solicitud.

² Curso autorizado por una instancia académico-administrativa para ofrecerse por la División de Educación Continua y Estudios Profesionales y, certificado por el Decano de Asuntos Académicos