

Oficina de Recursos Humanos

**SOLICITUD Y CERTIFICACIÓN PARA LA EXENCIÓN DE PAGO DE MATRÍCULA DE HIJOS DEPENDIENTES Y CÓNYUGE DEL PERSONAL UNIVERSITARIO**

DATOS DEL EMPLEADO			
1. Nombre		6. Decanato o Facultad	
2. Número Seguro Social		7. Departamento/Oficina	
3. Título del Puesto que Ocupa		8. Número Teléfono Oficina	
4. Clasificación		Número Teléfono Residencia	
Si selección otro, especifique		9. Status de Empleo	
5. Tipo de Nombramiento		Servicio Activo	
Si selección otro, especifique		Licencia:                      Tipo	
		Período que cubre	
		Propósito	
		Pensionado	
		Fecha Terminación en el Empleo	

DATOS DEL ESTUDIANTE			
10. Nombre, Apellido		20. Clasificación de Estudiante	
11. Número de Estudiante		21. Período de Estudio	
12. Número de Seguro Social		Año Académico	
13. Edad y Fecha de Nacimiento		22. Total Créditos a tomar o equiv.	
14. Número de Teléfono Residencia		23. Programa de Estudio	
15. Recinto o Colegio		Si selección otro, especifique	
16. Facultad o Escuela		Del total de créditos son de tesis    práctica    cursos regulares	
17. Relación con el Empleado		24. Cursos a tomar (indique codificación de cada curso)	
18. Grado que espera obtener			
19. Fecha en que comenzó estudios			

\_\_\_\_\_

Firma del Empleado
Fecha

OFICINA DE RECURSOS HUMANOS	
<input type="checkbox"/> ACEPTADA                      CERTIFICACIÓN El solicitante estará exento del pago de matrícula sujeto a que cumpla con las disposiciones de la Certificación Núm. 50, 2011-12, de la Junta de Síndicos UPR. A base de los documentos presentados, el estudiante está exento del pago de matrícula por un total de _____ créditos.	<input type="checkbox"/> DENEGADA Razones:   
_____ Director(a) o Representante Autorizado(a)	_____ Fecha

**Original - Oficina de Recaudaciones • Copias - Oficina de Recursos Humanos y Estudiantes.**