



UNIVERSIDAD CENTRAL DE BAYAMON OFICINA DE REGISTRO

FORMULARIO PARA REMOVER INCOMPLETO

INSTRUCCIONES:

1. Llenar el formulario y pagar la cuota correspondiente en la Oficina de Tesorería.
2. Entregar el formulario al profesor del curso en la fecha establecida en el Calendario Académico del término en curso.
3. El profesor entregará el formulario en la Oficina de Registro en o antes de una semana, pasada la fecha establecida en el Calendario Académico del término en curso adjunto al "Score Overview" actualizado del curso.

Nota: El Registrador no autorizará cambio alguno de nota que no sea del semestre o trimestre que precede a la fecha de esta solicitud.

Número de Estudiante: _____ Fecha: _____

Nombre: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre

El incompleto lo recibió en el curso _____ Sección _____

Nombre del Profesor: _____

Programa Regular

Agosto – Diciembre 20__

Enero – Mayo 20__

Junio 20__

Programa Graduado

Enero – Marzo 20__

Marzo – Junio 20__

Junio 20__

Agosto – Octubre 20__

Octubre – Diciembre 20__

Programa Teología

Enero – Mayo 20__

Agosto – Diciembre 20__

Razón por la cual recibió Incompleto:

Al remover este incompleto, su nota debe ser: _____

Firma del Profesor

Fecha