**F\_AA\_125**

**ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL**

**VICERRECTORADO DE DOCENCIA**

**Solicitud de apertura extemporánea del sistema de planificación académica**

|  |
| --- |
| **SECCIÓN I – ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR EL PROFESOR** |
| **FECHA DE SOLICITUD:** |  |
| **UNIDAD ACADÉMICA:** |  |
| **PERÍODO ACADÉMICO:** |  |
| **JUSTIFICACIÓN**De forma clara y explícita indique las razones por las cuales no registró la planificación en los plazos definidos  |  |
| **IMPORTANTE** | En caso de disponer de documentos que respalden la justificación se solicita adjuntarlos |
| **NOMBRE DEL PROFESOR:****FIRMA:** |
| **SECCIÓN II– ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR EL JEFE DE DEPARTAMENTO** |
| **FECHA DE AUTORIZACIÓN:** |  |
| **NOMBRE DE LA AUTORIDAD ACADÉMICA:****FIRMA:** |  |
| **SECCIÓN III– ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR EL VICERRECTOR DE DOCENCIA** |
| **FECHA DE AUTORIZACIÓN:** |  |
| **NOMBRE DEL VICERRECTOR DE DOCENCIA:****FIRMA:** |  |
| **SECCIÓN IV– ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR EL JEFE DE DEPARTAMENTO UNA VEZ AUTORIZADO POR EL VICERRECTOR DE DOCENCIA**  |
| **FECHA DE REGISTRO DE PLANIFICACIÓN:** |  |
| **RESPONSABLE DEL REGISTRO:** |  |