**F\_AA\_121**

**ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL**

**VICERRECTORADO DE DOCENCIA**

**SOLICITUD DE EXCEPCIÓN A LA PÉRDIDA DE LA GRATUIDAD**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DEL PEDIDO** |  | | | | | | |
| **NOMBRE DEL ESTUDIANTE** |  | | | | | | |
| **CÉDULA** |  | | | **TELÉFONO** | |  | |
| **CARRERA** |  | | | | | | |
| **PERÍODO ACADÉMICO** |  | | | | | | |
| **PÉRDIDA DE LA GRATUIDAD** | **DEFINITIVA** |  | **TEMPORAL** | | | |  |
| **MOTIVACIÓN** | |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **OPCIONES:**  ***Favor marcar con una “X” en los casilleros que correspondan*** | | | | | No cuento con recursos tecnológicos (computadora, laptop, tableta) o de conectividad (acceso adecuado al Internet) | | |  | | Me encuentro enfermo | | |  | | Tengo algún pariente hasta el cuarto grado de consanguinidad o primero de afinidad que está enfermo | | |  | | Pertenezco a un grupo vulnerable o de atención prioritaria\* | | |  | | Tengo algún pariente hasta el cuarto grado de consanguinidad o primero de afinidad que pertenece a un grupo vulnerable o de atención prioritaria\* | | |  | | **Indicar el grupo vulnerable o de atención prioritaria**  ***En cada casillero indicar el número de personas (estudiante, cónyuge, parientes) que pertenecen al grupo vulnerable\*\*.*** | | | | | 1. Adulto mayor |  | 2. Adolescente |  | | 3. Niño/Niña |  | 4. Mujer Embarazada |  | | 5. Persona con Discapacidad |  | 6. Persona privada de libertad |  | | 7. Enfermedad Catastrófica |  | 8. Víctima de algún tipo de violencia |  | | **Indicar el grado de consanguinidad o afinidad del pariente**  ***En cada casillero indicar el número de parientes que pertenecen al grupo vulnerable\*\*.*** | | | | | **Consanguinidad** | | **Afinidad** | | | a. 1er grado: padres, hijos. |  | a. 1er grado: suegros, yernos y nueras, padrastros, hijastros. |  | | b. 2ndo grado: abuelos, hermanos, nietos. |  |  | | | c. 3er grado: bisabuelos, tíos y sobrinos. |  | | d. 4to grado: primos-hermanos, tíos-abuelos, sobrinos-nietos. |  | | | | | | | |
| **JUSTIFICACIÓN** |  | | | | | | |
| **DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE** |  | | | | | | |
| **FIRMA**  **DEL ESTUDIANTE** |  | | | | | | |
| **INFORME DE LA DIRECCIÓN DE DOCENCIA o DIRECCIÓN DE BIENESTAR POLITÉCNICO** | | | | | | | |
| **OBSERVACIONES, PERTINENCIA Y RECOMENDACIÓN** |  | | | | | | |
| **DIRECTOR**  **FIRMA** |  | | | | **FECHA:** | | |
| **APROBACIÓN DEL VICERRECTOR DE DOCENCIA** | | | | | | | |
| **VICERRECTOR DE DOCENCIA**  **FIRMA** |  | | | | **FECHA:** | | |

**Este formulario debe utilizarse para solicitar la excepción de la pérdida de la gratuidad.**

**Este formulario debe entregarse en los plazos establecidos en el calendario académico, junto con la documentación de soporte que permita validar lo indicado.**

\* De acuerdo a la Constitución, los Grupos Vulnerables (Art. 35) son: adultos mayores, adolescentes, niños, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad, quienes adolezcan de enfermedades catastróficas, y las víctimas de algún tipo de violencia.

\*\* De acuerdo al número de personas indicadas que son parte de los grupos vulnerables deberá entregar la documentación de soporte.

*Procedimiento:*

1. *El estudiante llena el formulario F\_AA\_121 y lo envía, en los plazos establecidos, al Director de Docencia solo si la motivación es “No contar con recursos tecnológicos o de conectividad” o al Director de Bienestar Politécnico cuando la motivación corresponde a cualquiera de las otras opciones.*
2. *La Dirección de Bienestar Politécnico o la Dirección de Docencia validan la información remitida por el estudiante.*
3. *La Dirección de Bienestar Politécnico o la Dirección de Docencia emiten un informe indicando la recomendación.*
4. *El Vicerrector de Docencia, por delegación del Consejo Politécnico, aprueba.*