**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.*