# Universidad Interamericana de Puerto Rico

SERVICIOS A ESTUDIANTES CON IMPEDIMENTOS

## SOLICITUD DE RENOVACIÓN PARA ACOMODO RAZONABLE

Recinto: _____ Término Académico: _____

Esta solicitud se cumplimentará para cada término.

1. Primer Apellido

2. Segundo Apellido

3. Nombre

Inicial

4. Número de Identificación ___ - __ - ____

5. Dirección Postal

Ciudad

País

Zona Postal ____ - ____

6. Si su Dirección Residencial es diferente a la Postal indique

Ciudad

País

Zona Postal ____ - ____

7. Teléfono Residencial ___ - ___ - ____ Celular ___ - ___ - ____

8. Correo Electrónico

9. Concentración

10. Años de Estudio ☐ 1 año ☐ 2 año ☐ 3 año ☐ 4 año ☐ 5 ó más

_____ Firma del Estudiante

_____ Fecha

*Continuación - Solicitud de Renovación*

Servicio que solicita:

- ☐ Amanuenses
- ☐ Tiempo adicional para exámenes
- ☐ Asiento al frente del salón
- ☐ Uso de grabadora
- ☐ Otros: _____

Comentarios: _____