****

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE PANAMÁ**

**VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN, POSTGRADO Y EXTENSIÓN**

**DIRECCIÓN DEL SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A** | **FORMULARIO DE EXONERACIÓN DE MATRÍCULA PARA FUNCIONARIOS DE LA UTP** | | | | | |
| **PRIMERA SOLICITUD DE EXONERACIÓN**  EL SOLICITANTE DEBE COMPLETAR LA INFORMACIÓN DE LAS SECCIONES **A, B, C** Y **D**. | | | **SEGUIMIENTO DE EXONERACIÓN**  EL SOLICITANTE DEBE COMPLETAR LA INFORMACIÓN DE LAS SECCIONES **A, B, C** Y **F**. | | | |
| **B** | **DATOS GENERALES QUE DEBE COMPLETAR EL SOLICITANTE** | | | | | |
| **1**.NOMBRE: | | | **2**. CÉDULA: | | | |
| **3**.TELÉFONO DE OFICINA / CELULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | **4**. CORREO INSTITUCIONAL Y PERSONAL:  a.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ b.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **5**. ESPECIFIQUE LA UNIDAD DE LA UTP EN DONDE LABORA: | | | | | | |
| **6**. ¿TIENE OTRO FINANCIAMIENTO QUE CUBRA LA EXONERACIÓN DADA POR LA UTP?:  DECLARO QUE **SÍ**  DECLARO QUE SÍ  DECLARO QUE **NO** | | | | | | |
| **C** | **DATOS ACADÉMICOS QUE DEBE COMPLETAR EL SOLICITANTE** | | | | | |
| **7**. PROGRAMA DE ESTUDIOS QUE CURSARÁ:POSTGRADO MAESTRÍA DOCTORADO | | | | | | |
| **8**. NOMBRE DEL POSTGRADO/MAESTRÍA/DOCTORADO: | | | **9**. FACULTAD QUE IMPARTE EL PROGRAMA: | | | |
| **10**. LAS CLASES SE DICTARÁN EN EL:  CAMPUS CENTRO REGIONAL | | | **11**. PERÍODO ACADÉMICO EN QUE SE MATRICULARÁ:  (El que aparece en la constancia de matrícula) | | | |
| **D** | **DATOS ACADÉMICOS QUE DEBE COMPLETAR EL SOLICITANTE   (PARA EL TRÁMITE DE PRIMERA SOLICITUD DE EXONERACIÓN)** | | | | | |
| ASIGNATURAS PARA EXONERAR | | | | CRÉDITOS | | |
| 1- | | | |  | | |
| 2- | | | |  | | |
| 3- | | | |  | | |
| **12. FIRMA DEL SOLICITANTE:** | | | **13. FECHA AL COMPLETAR LA INFORMACIÓN:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |
| **NOTA 1: fecha tope para la entrega de la solicitud de exoneración ante la COORDINACIÓN DE POSTGRADO de la facultad o del centro regional:**   1. **Primera solicitud de exoneración**: último día de la TERMINACIÓN DE CLASES de cada periodo académico. 2. **Seguimiento de exoneración**: hasta la semana próxima a la ENTREGA DE CALIFICACIONES de cada periodo académico. | | | | | | |
| **E** | **PARA SER LLENADO POR: RECTOR / VICERRECTOR / DECANO /   VICEDECANO / DIRECTOR / JEFE INMEDIATO**  **(PARA EL TRÁMITE DE PRIMERA SOLICITUD DE EXONERACIÓN)** | | | | | |
| **14.** LOS ESTUDIOS CORRESPONDEN A UN ÁREA DE  INTERÉS PARA LA UTP:  **SÍ** **NO** | | | **15.** LOS ESTUDIOS GUARDAN ESTRECHA  RELACIÓN CON EL CARGO QUE DESEMPEÑA:   **SÍ** **NO** | | | |
| **16.** MENCIONE TRES FUNCIONES IMPORTANTES QUE REALIZA EL SOLICITANTE:  a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  b. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **17. FIRMA (AUTORIDAD / JEFE):** | | | **18. CARGO:** | | | |
| **F** | **DATOS ACADÉMICOS QUE DEBE COMPLETAR EL SOLICITANTE   (PARA EL TRÁMITE DE SEGUIMIENTO DE EXONERACIÓN)** | | | | | |
| **19**. PERÍODO ACADÉMICO ANTERIOR MATRICULADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. | | | | | | |
| ASIGNATURAS MATRICULADAS  QUE CORRESPONDEN   A SU SOLICITUD ANTERIOR | | CALIFICACIÓN  OBTENIDA | ASIGNATURAS QUE MATRICULARÁ   PRÓXIMAMENTE | | | |
| NOMBRE | | | CRÉDITOS |
|  | |  |  | | |  |
|  | |  |  | | |  |
| **NOTA 2:** al completar este formulario, como persona solicitante, declaro que la información suministrada es correcta, en atención al plan de estudio aprobado por la UTP. En el  caso contrario, a la brevedad, me comprometo a aportar la evidencia correspondiente que aclare y valide el cambio. | | | | | | |
| **20. FIRMA DEL SOLICITANTE:** | | | **21. FECHA AL COMPLETAR LA INFORMACIÓN:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | |
| **NOTA 3: fecha tope para la entrega de la solicitud de exoneración ante LA COORDINACIÓN DE POSTGRADO de la Facultad o del Centro Regional:**   1. **Primera exoneración**: último día de la TERMINACIÓN DE CLASES de cada periodo académico. 2. **Seguimiento de exoneración**: hasta la semana próxima a la ENTREGA DE CALIFICACIONES de cada periodo académico. | | | | | | |
| **G** | **PARA USO EXCLUSIVO DE LA COORDINACIÓN DE POSTGRADO   DE LA FACULTAD O EL CENTRO REGIONAL** | | | | | |
| **22**. LOS DATOS ACADÉMICOS FACILITADOS POR EL SOLICITANTE EN LAS SECCIONES **“C”** Y **“D”** SON:  CORRECTOS INCORRECTOS | | | | | | |
| **23. FIRMA DEL COORDINADOR DE POSTGRADO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(Autorizar en la plataforma “Trámite VIPE”)** | | | | | | |
| **H** | **PARA USO EXCLUSIVO DE LA COORDINACIÓN DE POSTGRADO**  **DE LA FACULTAD O EL CENTRO REGIONAL** | | | | | |
| **24**. LOS DATOS ACADÉMICOS FACILITADOS POR EL SOLICITANTE EN LAS SECCIONES **“C”** Y **“F”** SON:  CORRECTOS INCORRECTOS | | | | | | |
| **25**. ÍNDICE ACUMULATIVO DE LA CARRERA O PROGRAMA QUE CURSA ACTUALMENTE:  EN CIFRAS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EN LETRAS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **26**. EL SOLICITANTE MANTIENE LA CONTINUIDAD EN EL PLAN DE ESTUDIO:  **SÍ** **NO** | | | | | | |
| **27. FIRMA DEL COORDINADOR DE POSTGRADO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **(Autorizar en la plataforma “Trámite VIPE”)** | | | | | | |
| **I** | **PARA USO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS  (INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE EL FUNCIONARIO)** | | | | | |
| **28**. ESTAMENTO AL QUE PERTENECE: ADMINISTRATIVO DOCENTE INVESTIGACIÓN | | | | | | |
| **29**. AÑOS DE SERVICIO EN LA INSTITUCIÓN: | | | | | | |
| **30**. TIEMPO DE DEDICACIÓN: TIEMPO COMPLETO TIEMPO PARCIAL C/E INTERINO ABIERTO | | | | | | |
| **31**. CUMPLE CON EL REQUISITO DE AÑOS DE SERVICIO Y TIEMPO DE DEDICACIÓN: SÍ NO | | | | | | |
| **32**. SEGUIMIENTO DE EXONERACIÓN: EL TIPO DE EXONERACIÓN CONCEDIDA AL FUNCIONARIO EN EL  ÚLTIMO PERÍODO MATRICULADO FUE DEL:  25% 50% | | | | | | |
| **33. FIRMA DEL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(Autorizar en la plataforma “Trámite VIPE”)** | | | | | | |
| **J** | **PARA USO EXCLUSIVO DE LA VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN** | | | | | |
| **34**. FECHA DE RECIBIDO: **\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |
| **35**. SE APRUEBA LA SOLICITUD CON UN BENEFICIO DEL: 25% 50% | | | | | | |
| **36. FIRMA DEL VICERRECTOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **(Firma y Sello)** | | | | | | |
| **K** | **DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR A ESTE FORMULARIO** | | | | | |
| **37. PARA LA PRIMERA EXONERACIÓN** | | | | | | |
| DOCUMENTOS QUE EL SOLICITANTE DEBE COLOCAR EN EL **ANEXO**, SEGÚN EL ORDEN QUE SE ESPECIFICA: | | | **PARA USO EXCLUSIVO DE LA FACULTAD** | | | |
| CUMPLE CON LO SOLICITADO: | | OBSERVACIÓN | |
| COPIA DE LA CÉDULA VIGENTE. | | | **SÍ** **NO** | |  | |
| CONSTANCIA DE MATRÍCULA ORIGINAL CON SELLO DE LA SECRETARÍA ACADÉMICA DE LA FACULTAD. | | |
| PLAN DE ESTUDIOS DEL PROGRAMA CONFRONTADO POR LA SECRETARÍA GENERAL. | | |
| CERTIFICACIÓN DE INDICE EXPEDIDA POR LA SECRETARÍA GENERAL. | | |
| **38. PARA EL SEGUIMIENTO DE EXONERACIÓN** | | | | | | |
| DOCUMENTOS QUE EL SOLICITANTE DEBE COLOCAR EN EL **ANEXO**, SEGÚN EL ORDEN QUE SE ESPECIFICA: | | | **PARA USO EXCLUSIVO DE LA FACULTAD** | | | |
| CUMPLE CON LO   SOLICITADO: | | OBSERVACIÓN | |
| CONSTANCIA DE MATRÍCULA ORIGINAL CON SELLO DE LA SECRETARÍA ACADÉMICA DE LA FACULTAD. | | | **SÍ** **NO** | |  | |
| HISTORIAL ACADÉMICO DEL PROGRAMA. | | |

**ANEXO**