



UNIVERSIDAD DE PANAMA  
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE BOCAS DEL TORO

**AUTORIZACIÓN PARA RECLAMO DE NOTA**

FACULTAD DE: \_\_\_\_\_ RECIBO No. \_\_\_\_\_ ISEM\_\_\_\_ IISEM\_\_\_\_ VERANO\_\_\_\_ AÑO\_\_\_\_\_

ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ CEDULA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROFESOR: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

MATERIA: \_\_\_\_\_ ABREVIATURA Y No. \_\_\_\_\_

CODIGO DE HORARIO: \_\_\_\_\_ CODIGO DE ASIG: \_\_\_\_\_ COD PROF. \_\_\_\_\_

TELEFONO DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ TELEFONO DEL PROFESOR: \_\_\_\_\_

EL MOTIVO DEL RECLAMO SE DEBIÓ A (SELECCIONE UN MOTIVO)

No Aparece en Lista Oficial  Rehabilitación o convocatoria

Otros (Explique) \_\_\_\_\_

**NOTA IMPORTANTE:** *El estudiante deberá presentar copia del recibo de matricula o la inclusión con el recibo, si el reclamo fue una inclusión de materia. De no presentar el recibo no se tramitará por falta de información. Presentará la copia del recibo de pago de Rehabilitación o Convocatoria sea cual fuera el caso.*

EN LA LISTA OFICIAL APARECE CALIFICADO(A) CON: \_\_\_\_\_ DEBE SER: \_\_\_\_\_

EL RECLAMO HA SIDO VERIFICADO POR: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD DE PANAMA  
CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE BOCAS DEL TORO

**AUTORIZACIÓN PARA RECLAMO DE NOTA**

FACULTAD DE: \_\_\_\_\_ RECIBO No. \_\_\_\_\_ ISEM\_\_\_\_ IISEM\_\_\_\_ VERANO\_\_\_\_ AÑO\_\_\_\_\_

ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ CEDULA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PROFESOR: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

MATERIA: \_\_\_\_\_ ABREVIATURA Y No. \_\_\_\_\_

CODIGO DE HORARIO: \_\_\_\_\_ CODIGO DE ASIG: \_\_\_\_\_ COD PROF. \_\_\_\_\_

TELEFONO DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ TELEFONO DEL PROFESOR: \_\_\_\_\_

EL MOTIVO DEL RECLAMO SE DEBIÓ A (SELECCIONE UN MOTIVO)

No Aparece en Lista Oficial  Rehabilitación o convocatoria

Otros (Explique) \_\_\_\_\_

**NOTA IMPORTANTE:** *El estudiante deberá presentar copia del recibo de matricula o la inclusión con el recibo, si el reclamo fue una inclusión de materia. De no presentar el recibo no se tramitará por falta de información. Presentará la copia del recibo de pago de Rehabilitación o Convocatoria sea cual fuera el caso.*

EN LA LISTA OFICIAL APARECE CALIFICADO(A) CON: \_\_\_\_\_ DEBE SER: \_\_\_\_\_

EL RECLAMO HA SIDO VERIFICADO POR: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_