



**SOLICITUD DE RECLAMACIÓN DE NOTA**  
**DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS Y ESTUDIANTILES**  
**OFICINA DE REGISTRO**

776 Ave. Ponce de León  
San Juan, PR 00925  
Teléfono: 787-763-6700 ext. 237/251  
Email: registro@se-pr.edu  
Web page: www.se-pr.edu

Nombre: \_\_\_\_\_ Núm. Estudiante: \_\_\_\_\_

Denominación: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Programa en el cual está matriculado:

\_\_\_ Maestría en Divinidad \_\_\_ Maestría en Artes y Religión \_\_\_ DMin \_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

Curso por el cual reclama nota: \_\_\_\_\_

Semestre \_\_\_\_\_ Año Académico \_\_\_\_\_ Profesor: \_\_\_\_\_

Explicación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*\*Esta solicitud deberá completarla en o antes de la fecha límite de reclamo de notas que indica el calendario académico vigente.*

\_\_\_\_\_  
Firma del (de la) estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

**PARA USO DEL (DE LA) PROFESOR (A)**

Se recomienda el cambio \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

Explicación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*\*Si el cambio es recomendado, deberá acompañar este documento con la Solicitud de Cambio de Nota con una carta explicativa. Las instrucciones para el proceso se encuentra en la Solicitud de Cambio de Nota.*

\_\_\_\_\_  
Firma del (de la) profesor (a)

\_\_\_\_\_  
Fecha

**PARA USO OFICIAL**

\_\_\_\_\_  
Firma Decano(a) Académico (a)

\_\_\_\_\_  
Firma del (de la) Registrador (a)

\_\_\_\_\_  
Fecha  
08/2017ktf/REV. 10/2019

\_\_\_\_\_  
Actualización en sistema