**F\_AA\_113**

**ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL**

**VICERRECTORADO DE DOCENCIA**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y VINCULACIÓN**

*Actualización: 18 de octubre de 2023*

**AUTORIZACIÓN DE MATRÍCULA ESPECIAL**

|  |
| --- |
| **SECCIÓN I – ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR EL SOLICITANTE** |
| **FECHA DE SOLICITUD:** |  | **PERIODO ACADÉMICO:** |  |
| **UNIDAD ACADÉMICA:** |  |
| **CURSO DE NIVELACIÓN, CARRERA O PROGRAMA:** |  |
| **CÉDULA DEL SOLICITANTE:** |  |
| **NOMBRE DEL SOLICITANTE:** |  |
| **RAZÓN DE LA SOLICITUD:***Marque con un X* | **( ) Caso Fortuito o Fuerza Mayor** |
| **( ) Circunstancia de Tipo Administrativo Institucional** |
| **TIPO DE SOLICITUD:***Marque con un X* | **( ) Matrícula Especial sin recargo** |
| **( ) Matrícula Especial con recargo** |
| **JUSTIFICACIÓN:** |  |
| **DETALLE DE DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE:** | *Listar los documentos que se incluyen como parte de la solicitud* |
| *Complete la información de las asignaturas en las que solicita inscripción* |
| **INFORMACIÓN REQUERIDA PARA INSCRIPCIÓN EN ASIGNATURAS** |
| **CÓDIGO** | **NOMBRE ASIGNATURA** | **GRUPO** | **LUN** | **MAR** | **MIE** | **JUE** | **VIE** | **SAB** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS** |
| ***(Marcar con una X en el casillero)*** | Declaro bajo juramento que la información de este formulario, así como la documentación adjunta al presente es veraz, legítima y auténtica.Autorizo a la Escuela Politécnica Nacional para que pueda hacer uso de la información de este formulario, así como de la documentación adjunta para el análisis de la presente solicitud. Así también, autorizo a la Escuela Politécnica Nacional valide y verifique documentalmente en cualquier momento la información y documentación proporcionada por mi persona.Tengo conocimiento que la Escuela Politécnica Nacional se reserva el derecho de iniciar las acciones administrativas a las que hubiere lugar para comprobar la veracidad, legitimidad y autenticidad de la información y documentación presentada, en caso de identificar lo contrario, se procederá a archivar el trámite sin perjuicio del inicio de los procesos o la aplicación de las sanciones que se puedan ejecutar en el marco del Código Orgánico Integral Penal (Art. 328, Art. 328.1), de la Ley Orgánica para La Optimización y Eficiencia de Trámites Administrativos (Art. 3 y Art. 10), de la Ley Orgánica de Educación Superior (Art. 207), así como del Reglamento de Disciplina y Sanciones de la Institución. |
|  |
| **FIRMA DEL SOLICITANTE:** |  |
| **SECCIÓN II - ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR LA DBP O LA DEPENDENCIA** |
| **INFORME DE LA DEPENDENCIA:** |  | **RECOMENDACIÓN****( ) Favorable** **( ) No favorable** | Nombre:Firma:Fecha: |
| **INFORME DE LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR POLITÉCNICO:** |  | **RECOMENDACIÓN****( ) Favorable** **( ) No favorable** | Nombre:Firma:Fecha: |
| **SECCIÓN III -** **ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR LA UNIDAD ACADÉMICA** |
| **NOMBRE DE LA AUTORIDAD:****FIRMA DE LA AUTORIDAD:** | **AUTORIZACIÓN****( ) SI****( ) NO** | Fecha autorización:Fecha registro en SAI:Fecha notificación:Fecha de envío para matriculación: |