**F\_AA\_221**

**ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL**

**VICERRECTORADO DE DOCENCIA**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y VINCULACIÓN**

*Actualización: 18 de octubre de 2023*

**RETIRO DE ASIGNATURAS, CURSOS O SUS EQUIVALENTES**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SECCIÓN I – ESTA SECCIÓN DEBE SER LLENADA POR EL SOLICITANTE** | | | | | |
| **FECHA DE SOLICITUD:** | |  | **PERIODO ACADÉMICO:** | |  |
| **UNIDAD ACADÉMICA:** | |  | | | |
| **CARRERA O PROGRAMA:** | |  | | | |
| **CÉDULA/PASAPORTE:** | |  | | | |
| **NOMBRE DEL SOLICITANTE:** | |  | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **TIPO DE RETIRO** | **Una o algunas asignaturas (\*)** | **Todas las asignaturas** | | **Retiro voluntario de asignaturas semestrales de tercer y cuarto nivel**  Se puede solicitar hasta 30 días contados a partir de la fecha de inicio de clases. |  |  | | **Retiro voluntario de asignaturas modulares de tercer y cuarto nivel**  Se puede solicitar solamente si no se ha cumplido el 30% de horas del componente de aprendizaje en contacto con el docente. |  |  | | **Retiro de asignaturas por caso fortuito o fuerza mayor de tercer y cuarto nivel**  Se puede solicitar luego de que culmina el retiro voluntario hasta 5 días laborables después de haber superado el caso fortuito o fuerza mayor. El plazo máximo de presentación es el último día de clases. |  |  | | **Retiro extemporáneo de asignaturas por caso fortuito o fuerza mayor de tercer y cuarto nivel**  Se puede solicitar después del último día de clases siempre que el caso fortuito o fuerza mayor no permitió la presentación en el plazo establecido y hasta la fecha determinada en el Calendario Académico. |  |  | | **IMPORTANTE:** en caso de que la asignatura para la cual se solicita el retiro tenga correquisitos, dependencias o asociaciones, todas estas asignaturas serán eliminadas. | | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | *\*Esta sección solo debe llenarse en caso de solicitar el retiro de una o de algunas asignaturas* | | | **Código** | **Asignatura** | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | | | | | | |
| **JUSTIFICACION:** | |  | | | |
| **DETALLE DE DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE:** | | *Para el retiro de asignaturas por caso fortuito o fuerza mayor se debe adjuntar obligatoriamente la documentación que permita validar la justificación presentada* | | | |
| **RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS:** | | 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. | | | |
| ***Marcar con una X*** |  |
| **FIRMA DEL SOLICITANTE:** | |  | | | |
| **SECCIÓN II – ESTA SECCIÓN SOLO DEBE SER LLENADA POR LA DBP CUANDO CORRESPONDA**  INFORME DE CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR | | | | | |
| **INFORME:**  **¿EXISTIÓ CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR QUE IMPIDIÓ LA ENTREGA EN EL PLAZO ESTABLECIDO? (para retiro extemporáneo)**  **SI ( ) NO ( )** | | | **RECOMENDACIÓN:**  **( ) Favorable**  **( ) No favorable** | Nombre:  Firma:  Fecha: | |
| **SECCIÓN III – ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR LA AUTORIDAD ACADÉMICA RESPONSABLE** | | | | | |
| **NOMBRE DE LA AUTORIDAD:**  **FIRMA DE LA AUTORIDAD:** | | | **AUTORIZACIÓN**  **( ) SI**  **( ) NO** | Fecha autorización:  Fecha registro en SAI: | |