



**FORMATO JUSTIFICACIÓN AUSENCIA CLASE**

Todas la solicitudes están sujetas a las Nomas Académicas, Disciplinarias y Financieras leídas y aceptadas por el estudiante y/o acudiente al momento de la matrícula. Toda solicitud debe estar justificada..

**RECUERDE:**

Para retirar las fallas y/o repetir exámenes, parciales o simulacros, únicamente es válida la presentación de incapacidades médicas o calamidad doméstica debidamente justificada en Secretaría Académica (3er Piso) o al correo info@politecnicolosalpes.com, máximo tres (3) días después de la inasistencia. La institución estudiará la excusa y si cumple con los requisitos, programará la fecha, hora y sitio donde debe presentar el parcial, examen o simulacro. La nota que se obtenga de esta no se promediará con ninguna otra nota del correspondiente corte. Es responsabilidad del estudiante ponerse al día en los temas vistos. (Normas Académicas Numeral 11)

**ESTE FORMATO DILIGENCIADO CON LETRA CLARA Y LEGIBLE DEBE SER ENTREGADO DIRECTAMENTE EN SECRETARÍA ACADÉMICA O ENVIADO VIA CORREO ELECTRÓNICO A info@politecnicolosalpes.com.**

**I. DATOS DEL ESTUDIANTE**

**FECHA**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombres: \_\_\_\_\_

Tipo y Número de documento    N° \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Programa: PreUniversitario  Prelcfes  PreIngeniería

Fecha de ingreso: \_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_ Aula: \_\_\_\_\_

**II. TRAMITE(S) SOLICITADO(S) Y JUSTIFICACIÓN** (Puede hacer la solicitud de varios tramites)

Reprogramación Simulacro  Reprogramación parciales  Justificación falla

Simulacro: Diagnóstico  Intermedio  Final

Parciales: Inicial  Intermedio  Final

Áreas: Química  Imagen   
Física  Textual   
Biología  Sociales   
Matemáticas

Fecha de ausencia \_\_\_\_\_  
Motivo de la Excusa, Incapacidad o Calamidad  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*Explique brevemente el motivo de la ausencia*  
\_\_\_\_\_  
**Debe adjuntar soporte de la incapacidad, excusa o calamidad**

La respuesta a su solicitud será enviada al correo electrónico diligenciado en el numeral 1 "DATOS DEL ESTUDIANTE" en 5 DÍAS HÁBILES. Toda solicitud hecha por un estudiante menor de edad debe ser firmada por su acudiente.

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante  
No. Identificación: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Acudiente  
Nombre: \_\_\_\_\_  
No. Identificación: \_\_\_\_\_  
Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_

**III. ESPACIO DE VERIFICACIÓN Y APROBACIÓN** (Para uso exclusivo del Politécnico Los Alpes)

Adjunta Soportes de incapacidad, excusa o calamidad  
SI  NO   
Cantidad de Folios   
Fecha y Hora: \_\_\_\_\_  
Consecutivo: \_\_\_\_\_

Fecha de respuesta: \_\_\_\_\_  
Observaciones  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

RESULTADO DE LA SOLICITUD: ACEPTADA  NEGADA