

IQUIQUE, 29 de marzo de 2018.-

DECRETO EXENTO N° 0535.-

Con esta fecha, el Rector de la Universidad Arturo Prat, ha expedido el siguiente Decreto:

VISTOS Y CONSIDERANDO:

a.- Lo dispuesto en la Ley N° 18.368, del 30 de noviembre de 1984 y el D.F.L. N° 1 del 28 de mayo de 1985, el Decreto N° 580 del 28.12.2015, todos del Ministerio de Educación Pública; el Decreto N° 34 de 27.01.2016, el Decreto Exento N° 0534 de 11.04.2016.-

b.- El Memorando N° 63246 de la Facultad de Ciencias Humanas de fecha 28.03.2018, que solicita la emisión del presente instrumento.

DECRETO:

1.- Apruébanse los nuevos formularios correspondientes a las solicitudes que se indican y que la Unidad de Programación y Registro Académico mantiene en uso:

➤ Formulario Agrega – Elimina
➤ Formulario Solicitud de Convalidación
➤ Formulario de Matrícula
➤ Informe Final de Convalidación de Asignaturas
➤ Formulario Solicitud de Oportunidad de Gracia
➤ Informe de Convalidación de Asignaturas
➤ Formulario Reincorporación/Rebaja Asistencia/Asignatura con otra carrera/Pre-requisitos y otros
➤ Formulario Renuncia/Retiro Temporal/Postergación
➤ Formulario Solicitud de Certificados
➤ Formulario Solicitud Semestre Abierto/Tutoría
➤ Formulario Solicitud de Traslado y Transferencia Interna

COMUNIQUESE, REGÍSTRESE Y DESE CUMPLIMIENTO.


EDMUNDO CORTÉS SAAVEDRA
Secretario General


TERESA IBARRA MENDOZA
Rector (S)

DISTRIBUCIÓN

Según envío vía e-mail a base de datos Decretos-2018.-
TIM/ECS,cc

CURSADO
CONTRALORIA INTERNA
UNIVERSIDAD ARTURO PRAT

02 ABR 2013

Jaquel ~~Quelto~~ Quetto

MEMORANDUM

RECIBIDO SECRETARÍA GENERAL	
Fecha :	28-3-18.-
Nº Reg.:	324.-

A : **SR. EDMUNDO CORTES SAAVEDRA**
Secretario General / Secretaría General / Sede Iquique

DE : **SR. MAXIMILIANO PEREZ SANQUEA**
Jefe De Unidad / Programación Y Registro Académico / Sede Iquique

REF : Actualización Formularios UPRA 2018.

FECHA : Miércoles, 28 de Marzo de 2018

Estimado, junto con saludar, mediante el presente solicito a usted formalizar mediante Decreto Exento los nuevos formularios adjuntos correspondientes a las distintas solicitudes que mantiene UPRA.

Lo anterior respecto al compromiso que mantienen la Unidad y la mejora constante que nos lleva en absorber nuevas terminologías y/o nomenclaturas instauradas en la comunidad Universitaria.

Atte.,

MPS/mps

Cc: Rosa Caceres Castillo
Cc: Francisca Vergara Guzman
Cc: Mónica Cuevas Ceballos
Cc: Carolina Ponce Galvez
Cc: Teresa Ibarra Mendoza

Archivos Adjuntos:

solicitud_semestre_abierto_tutoria.pdf
traslado_o_transferencia.pdf
agrega_elimina.pdf
formulario_de_matricula.pdf
informe_final_de_convalidaciondocx.pdf
convalidacion.pdf
oportunidad_de_gracia.pdf
propuesta_convalidacion_facultad.pdf
reincorporacion_rebaja_asistencia_asignatura_otra_carrera_requisitos_otros.pdf
renuncia_reincorporacion_y_postergacion_de_estudios.pdf
solicitud_certificados.pdf



MAXIMILIANO PEREZ SANQUEA
Jefe De Unidad / Programación Y Registro Académico



CDT: 2018afabc55f3cf29531f7



Unidad Programación y Registro Académico

FORMULARIO AGREGA - ELIMINA

SAT ID N° _____

DATOS PERSONALES

Nombre: _____ RUT: _____
Carrera: _____ Cód. Carrera: _____
Fono: _____ Correo Electrónico: _____
Año Ingreso: _____ Año Académico: _____ Semestre: _____

AGREGA LAS SIGUIENTES ASIGNATURAS

	Cód. Asignatura	Paralelo	Nombre de Asignatura
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Firma
**DIRECTOR/JEFE DE
CARRERA**

ELIMINA LAS SIGUIENTES ASIGNATURAS

	Cód. Asignatura	Paralelo	Nombre de Asignatura
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

FIRMA DEL ESTUDIANTE

El Estudiante declara conocer la
Reglamentación interna de la
Universidad en todas sus partes
(**Reglamento Régimen General
de Estudios y Reglamento del
Estudiante**)

- Cualquier error en los códigos de asignaturas, N° de Matricula, formularios incompletos, caracteres ilegibles que den lugar a mala interpretación, son de responsabilidad del estudiante.
- El estudiante tiene la responsabilidad de consultar el resultado de esta solicitud, verificado la inscripción de asignaturas en portal Institucional.

Unidad Programación y Registro Académico

FORMULARIO SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN

SAT ID N° _____

DATOS PERSONALES

Nombre: _____ RUT: _____
Carrera: _____ Cód. Carrera: _____
Fono: _____ Correo Electrónico: _____
Año Ingreso: _____ Año Académico: _____ Semestre: _____

SOLICITA

LA(S) SIGUIENTE(S) CONVALIDACIÓN(S) DE ASIGNATURA(S)

ASIGNATURA DE ORIGEN

ASIGNATURA DE DESTINO

_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____
_____	POR	_____

COMPROBANTE PARA EL ESTUDIANTE

Nombre: _____ RUT: _____
Carrera: _____ Cód. Carrera: _____
Tipos de Solicitud: _____

Fecha: _____

Firma y Timbre UPRA



Universidad
ARTURO PRAT
del Estado de Chile

Fecha / /

Unidad Programación y Registro Académico

Formulario de Matricula

SAT ID N°

☐

MEMORISTA

☐

SEMINARISTA

☐

TESISTA

☐

PRÁCTICA

☐

PROYECTO DE TÍTULO

☐

EXAMEN DE GRADO

DATOS PERSONALES

Nombre: RUT:
Carrera: Cód. Carrera:
Fono: Correo Electrónico:
Año Ingreso: Año Académico: Semestre:

1

UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y REGISTRO ACADÉMICO

- ENTREGA HOJA DE RUTA
- VERIFICACIÓN DE SITUACIÓN ACADÉMICA

FECHA / /

FIRMA Y TIMBRE

2

BIBLIOTECA

FECHA / /

FIRMA Y TIMBRE

3

ARANCELES Y COBRANZAS

- CANCELACIÓN ARANCEL BASICO
- CANCELACIÓN DEUDA

FECHA / /

FIRMA Y TIMBRE

4

UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y REGISTRO ACADÉMICO

- RECEPCIÓN HOJA DE RUTA

FECHA / /

FIRMA Y TIMBRE

COMPROBANTE DE MATRÍCULA PARA EL ESTUDIANTE

Nombre: RUT:
Carrera: Cód. Carrera:

FECHA / /

Firma y Timbre
Unidad de Programación y Registro Académico

Estudiante oficialmente matriculado para:

El Semestre del año

Unidad Programación y Registro Académico

INFORME FINAL DE CONVALIDACIÓN DE ASIGNATURAS

USO EXCLUSIVO FACULTAD

INFORME DE FACULTAD

Nombre: _____ Rut: _____

ASIGNATURA DE ORIGEN

ASIGNATURA DE DESTINO
(A Convalidar)

Cód. Asignatura	Nombre de Asignatura	Nota

Cód. Asignatura	Nombre de Asignatura	Nota

OBSERVACIONES: (ACEPTA / NO ACEPTA CONVALIDACIONES)

FECHA RESOLUCIÓN

/ /

Firma Director/Jefe de Carrera

Firma Director de Docencia de Facultad

RESOLUCIÓN UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y REGISTRO ACADÉMICO

FECHA RESOLUCIÓN

/ /

Firma Jefe Unidad de Programación y Registro Académico

Unidad Programación y Registro Académico

FORMULARIO SOLICITUD DE OPORTUNIDAD DE GRACIA

SAT ID N° _____

DATOS PERSONALES

Nombre: _____ RUT: _____
Carrera: _____ Cód. Carrera: _____
Fono: _____ Correo Electrónico: _____
Año Ingreso: _____ Año Académico: _____ Semestre: _____

SITUACIÓN

- ☐ NO CUMPLE 60% (ESTUDIANTES PRIMER AÑO)
☐ ASIGNATURA (S) REPROBADA EN 2° OPORTUNIDAD
☐ ASIGNATURA (S) REPROBADA EN 3° OPORTUNIDAD
☐ EXCEDE 3 ASIGNATURAS REPROBADAS EN 3° OPORTUNIDAD
☐ OTRA CAUSAL PC _____

USO EXCLUSIVO UPRA

ANTECEDENTES

Código Asignatura: _____
Nombre Asignatura: _____
Nota Reprobación: _____
N° Veces inscrita y cursada: _____
Promedio General de Notas: _____

COMPROBANTE PARA EL ESTUDIANTE

Nombre: _____ RUT: _____
Carrera: _____ Cód. Carrera: _____
Tipos de Solicitud: _____
Fecha: / / _____ Firma y Timbre UPRA

- El Estudiante es responsable de consultar el resultado de esta solicitud en UPRA, a fin de tomar conocimiento de resolución final, según corresponda.

Unidad Programación y Registro Académico

INFORME DE CONVALIDACIÓN DE ASIGNATURAS

USO EXCLUSIVO FACULTAD

DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombre: _____ RUT: _____

Universidad de procedencia: _____

Carrera de procedencia: _____

Asignatura de origen: _____

CONVALIDACIÓN

Carrera de destino: _____

Asignatura a Convalidar: _____

FECHA RESOLUCIÓN

/ /

Nombre Académico

Firma Académico

PROPOSICIÓN

Unidad Programación y Registro Académico

Formulario Reincorporación/Rebaja Asistencia/Asignatura con Otra Carrera/Pre-requisitos y Otros

SAT ID N° _____

DATOS PERSONALES

Nombre: _____ RUT: _____
Carrera: _____ Cód. Carrera: _____
Fono: _____ Correo Electrónico: _____
Año Ingreso: _____ Año Académico: _____ Semestre: _____

SOLICITA

Nota: Deberá adjuntar carta y/o documentos de respaldo.

- ☐ REINCORPORACIÓN
☐ REBAJA DE ASISTENCIA

- ☐ EXAMEN DE EXCEPCIÓN ☐ CURSAR ASIGNATURA CON OTRA CARRERA ☐ LEVANTAMIENTO PREREQUISITO ☐ EX. CONOCMIENTOS RELEVANTES
☐ EXAMEN DE PROFICIENCIA ☐ EXAMEN EXTRAORDINARIO ☐ EXAMEN DE REPECHAJE

ASIGNATURA (1) _____ CÓDIGO _____
ASIGNATURA (2) _____ CÓDIGO _____
ASIGNATURA (3) _____ CÓDIGO _____
ASIGNATURA (4) _____ CÓDIGO _____

- ☐ OTROS

MOTIVOS _____

FECHA

/ /

Firma del Estudiante

COMPROBANTE PARA EL ESTUDIANTE

Nombre: _____ RUT: _____
Carrera: _____ Cód. Carrera: _____
Tipos de Solicitud: _____
Fecha: _____

Firma y Timbre UPRA

INFORME DE FACULTAD

FECHA RESOLUCIÓN

/ /

Firma Director/Jefe de Carrera

Firma Director de Docencia de Facultad

RESOLUCIÓN DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA (SOLO REINCORPORACIÓN)

FECHA RESOLUCIÓN

/ /

Firma Director General de Docencia

RESOLUCIÓN UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y REGISTRO ACADÉMICO

FECHA RESOLUCIÓN

/ /

Firma Jefe Unidad de Programación y Registro Académico

Unidad Programación y Registro Académico
Formulario Renuncia/Retiro Temporal/Postergación

SAT ID N° _____

Nota: Este formulario deberá ser devuelta en UPRA, en un plazo no superior a los 5 días hábiles contados desde su entrega. Excedido este plazo, dará lugar a comenzar nuevamente requerimiento.

DATOS PERSONALES	
Nombre: _____	RUT: _____
Carrera: _____	Cód. Carrera: _____
Fono: _____	Correo Electrónico: _____
Año Ingreso: _____	Año Académico: _____
	Semestre: _____

SOLICITA	
(Marque el recuadro que corresponda)	
RENUNCIA	1S 2S
RETIRO TEMPORAL	1S 2S
POSTERGACION ESTUDIOS	1S 2S
MOTIVOS _____	
DOCUMENTO QUE ACOMPAÑA _____	
Fecha	/ /
Firma del Estudiante: _____	

RESOLUCION JEFE/DIRECTOR DE CARRERA	

Fecha	/ /
Firma Jefe/Director de Carrera _____	

BIENESTAR ESTUDIANTIL	BIBLIOTECA
BECAS 1S \$	V° B° JEFE SERVICIO
BECAS 2S \$	V° B° JEFE SERVICIO

FONDO CRÉDITO UNIVERSITARIO	ED. FISICA. DEPORTE Y RECREACIÓN
CRED. 1S \$	V° B° JEFE SERVICIO
CRED. 2S \$	V° B° JEFE SERVICIO

ARANCELES Y COBRANZAS	UNIDAD DE PROG. Y REGISTRO ACAD.
DEVENG. \$	FECHA RECEPCIÓN
AJUSTE \$	
INGRESOS \$	
CRÉDITO \$	
BECAS \$	
DEVOL. \$	
DESC. \$	TIMBRE – FIRMA UPRA
SALDO \$	
CANCELA HASTA MES AÑO	
FECHA	
V° B° JEFE SERVICIO	

COMPROBANTE PARA EL ESTUDIANTE	
Nombre: _____	RUT: _____
Carrera: _____	Cód. Carrera: _____
Tipos de Solicitud: _____	
Fecha: / /	Firma y Timbre UPRA _____

RESOLUCIÓN UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y REGISTRO ACADÉMICO

FECHA

--	--	--

Firma Jefe Unidad de Programación y Registro Académico

OBSERVACIONES

Fecha

/ /

Unidad Programación y Registro Académico

Formulario Solicitud de Certificados

SAT ID N° _____

DATOS PERSONALES

Nombre: _____ RUT: _____
Carrera: _____ Cód. Carrera: _____
Fono: _____ Correo Electrónico: _____

CERTIFICADO

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Estudiante Regular | ☐ Estudiante No Regular | ☐ Ranking Egreso |
| ☐ Egreso | ☐ Término de Plan | ☐ Ranking de Titulación |
| ☐ Horas | ☐ Ius Postulandi | ☐ Concentración de Notas |
| ☐ Medidas Disciplinarias | ☐ Concentración de Práctica | Semestre <input type="text"/> |
| ☐ Legalización de Malla | ☐ Otros | Año <input type="text"/> |
| | | Carrera <input type="text"/> |

Para ser presentado en: _____

Para efectos de: _____

Observación: _____

Firma del Estudiante

Firma y Timbre UPRA

COMPROBANTE PARA EL ESTUDIANTE

Nombre: _____ RUT: _____
Carrera: _____ Cód. Carrera: _____
Certificado que solicita: _____
Fecha:

Firma y Timbre de UPRA

Fecha

/ /

Unidad Programación y Registro Académico

Formulario Solicitud Semestre Abierto/Tutoría

SAT ID N° _____

DATOS PERSONALES

Nombre: _____ RUT: _____
Carrera: _____ Cód. Carrera: _____
Fono: _____ Correo Electrónico: _____
Año Ingreso: _____ Año Académico: _____ Semestre: _____

SOLICITA

☐ SEMESTRE ABIERTO

☐ TUTORIA

ASIGNATURA (1) _____ CÓDIGO _____
ASIGNATURA (2) _____ CÓDIGO _____
ASIGNATURA (3) _____ CÓDIGO _____

MOTIVOS _____

FECHA

/ /

Firma del Estudiante

INFORME DE FACULTAD

FECHA RESOLUCIÓN

/ /

Firma Director de Carrera

Firma Director de Docencia de Facultad

COMPROBANTE PARA EL ESTUDIANTE

Nombre: _____ RUT: _____
Carrera: _____ Cód. Carrera: _____
Tipos de Solicitud: _____
Fecha: _____

Firma y Timbre UPRA

- El estudiante tiene la responsabilidad de consultar el resultado de esta solicitud, visitando con su clave UNAP ON LINE.

RESOLUCIÓN UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y REGISTRO ACADÉMICO

FECHA RESOLUCIÓN

/ /

Firma Jefe Unidad de Programación y Registro Académico

INFORME

☐

DIRECTOR GENERAL DE DOCENCIA (DGD)

☐

VICERRECTORIA DE INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y POSTGRADO (VRIIP)

FECHA RESOLUCIÓN

/ /

Firma DGD/Firma VRIIP

Unidad Programación y Registro Académico

FORMULARIO SOLICITUD DE TRASLADO Y TRANSFERENCIA
INTERNA.

SAT ID N°

DATOS PERSONALES

Nombre: RUT:
Nacionalidad: Fono: Correo Electrónico:
Domicilio: Ciudad:

IDENTIFICACIÓN DE ORIGEN

Requisitos 1. NO HABER PERDIDO LA CALIDAD DE ESTUDIANTE REGULAR EN LA CARRERA DE ORIGEN.
2. TENER APROBADO EL PRIMER SEMESTRE Y MATRICULA DE UN AÑO EN CARRERA ORIGEN.
Universidad de origen:
Carrera de Origen: Código:
Ultimo año de estudio:

SOLICITA INGRESO A

Carrera: Código:
A contar del ☐ I ☐ II ☐ Semestre del año:

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA TRASLADO EN ORIGINAL (PARA TRASFERENCIA INTERNA SOLO *)

- | | |
|--|--|
| ☐ Malla Curricular Carrera de origen | ☐ Programas de Estudios (*) Totales N° <input type="text"/> |
| ☐ Concentración de Notas - Cartola de Notas (*) | ☐ Certificado PSU (*) |
| ☐ Certificado Medidas Disciplinarias | ☐ Fotocopia Cédula Identidad |
| ☐ Certificado Estudiante Regular | |

FECHA PRESENTACIÓN

Firma del Estudiante

COMPROBANTE PARA EL ESTUDIANTE

Nombre: RUT:
Solicitud de: a la Carrera:

Fecha:

Firma y Timbre UPRA

- El Estudiante es responsable de consultar el resultado de esta solicitud en UPRA.

INFORME DE FACULTAD

FECHA RESOLUCIÓN

Firma Director/Jefe de Carrera

Firma Director de Docencia de Facultad

RESOLUCIÓN UNIDAD DE PROGRAMACIÓN Y REGISTRO ACADÉMICO

FECHA RESOLUCIÓN

Firma Jefe Unidad de Programación y Registro Académico

OBSERVACIONES

