



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO  
VICEPRESIDENCIA EN ASUNTOS ACADÉMICOS

**SOLICITUD PARA REACTIVAR CURSOS REGISTRADOS<sup>1</sup>**

Unidad: \_\_\_\_\_ Facultad: \_\_\_\_\_

Departamento /Programa: \_\_\_\_\_ Proponente(s): \_\_\_\_\_

Título del curso: \_\_\_\_\_ Codificación alfanumérica: \_\_\_\_\_

Tipo de curso:     Requisito                       Electivo                       División de Educación Continua<sup>2</sup>

Curso a inactivar sujeto a la reactivación del curso: No aplica \_\_\_\_\_ Sí, especifique \_\_\_\_\_

JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD: \_\_\_\_\_

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

APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DE LA UNIDAD		NOMBRE Y FIRMA		FECHA
Decano(a) de Asuntos Académicos:		_____		_____
<b>VICEPRESIDENCIA EN ASUNTOS ACADÉMICOS</b>				
Recibido:	Fecha:	Notificado:	Fecha:	
Devuelto:		Funcionario:		
Comentarios:				

<sup>1</sup> La *Guía para la Creación, Codificación Uniforme y Registro de Cursos en la Universidad de Puerto Rico* clarifica los aspectos considerados en esta solicitud.

<sup>2</sup> Curso autorizado por una instancia académico-administrativa para ofrecerse por la División de Educación Continua y Estudios Profesionales y, certificado por el Decano de Asuntos Académicos.