



DECANATO DE ESTUDIOS GRADUADOS E INVESTIGACIÓN
UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE RÍO PIEDRAS
Renuncia o Separación
Programa de Experiencias Académicas Formativas 2025- 2026

Renuncia
 Separación

Información del Estudiante: _____
Nombre Apellidos

Número de Estudiante: _____ Número de Seguro Social: _____

Dirección Postal: _____

Teléfono: _____ Cel. _____ Correo Electrónico: _____

Programa Graduado _____ Especialidad _____
Departamento, Escuela, o

Unidad donde rindió su EAF: _____ Facultad: _____

Razón para la separación:¹

Fecha de efectividad: (último día de trabajo) _____

Nombre del Estudiante Firma Fecha

Nombre del Mentor(a) Firma Fecha

Nombre del Decano(a) de Facultad o Representante (donde lleva la experiencia académica formativa) Firma Fecha

¹ El estudiante deberá notificar al mentor con al menos **dos** semanas de anticipación sobre su intención de renunciar al Programa, salvo circunstancias excepcionales. Al momento de renunciar, el estudiante deberá completar este formulario con su firma y la del mentor y la evaluación de la E_AF y entregar ambos documentos en la oficina del programa graduado. El coordinador o director del programa graduado es responsable de completar el proceso de renuncia obteniendo la firma del director del departamento y del Decano. El asistente administrativo será responsable de asegurar que el documento haya sido firmado en todas sus partes y de completar el trámite administrativo correspondiente. No cumplir con las disposiciones en este documento al momento de su renuncia hace al estudiante inelegible para participar del PE_AF en el futuro y puede ser declarado deudor de cualquier cantidad cobrada indebidamente. De conllevar una separación con la debida evidencia, no se requerirá la firma del estudiante.