

NATIONAL UNIVERSITY COLLEGE

OFICINA DE ORIENTACIÓN Y CONSEJERÍA

SOLICITUD PARA ACOMODO RAZONABLE

Nombre: _____
(con los dos apellidos)

Núm. de estudiante: _____

Programa de Estudios: _____ Diurno Nocturno Virtual
(Concentración)

Dirección Postal: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Persona contacto en caso de Emergencia: _____

Teléfono y Dirección: _____

Indique la necesidad especial por la que solicita el acomodo razonable:

Diga el diagnóstico: _____
(Debe ser evidenciado con la documentación del Profesional que así lo certifique)

Indique cuál es el acomodo que solicita: _____

Firma: _____

Nota: Esta solicitud debe ser acompañada con los documentos que certifiquen la necesidad especial con las recomendaciones claras y específicas por el profesional certificado.