|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Universidad de Sonora** |
| **Dirección de Servicios Escolares** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SOLICITUD EXAMEN EXTRAORDINARIO ESPECIAL** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Fecha: |  |  |
|  |  |  | Campus: |  |  |
|  |  |  | Programa: |  |  |
|  | Jefe (a) del Departamento de Control Escolar |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Por este conducto y en base a los artículos del Reglamento Escolar Vigente aquí descritos, solicito se me aplique el examen extraordinario especial. |  |
|  | ARTÍCULO 72. La evaluación extraordinaria especial es la que se aplica al alumno que no acredita una asignatura en ninguna de las tres oportunidades de inscripción a que tiene derecho, conforme al artículo 37. El alumno tiene derecho a esta evaluación sólo una vez por asignatura. ARTÍCULO 73. La evaluación extraordinaria especial se aplicará a solicitud por escrito del alumno ante el coordinador de programa correspondiente, quien pedirá al jefe de departamento que designe al profesor que aplicará el examen y tramitará el acta especial correspondiente ante la Dirección de Servicios Escolares. A petición del alumno, la designación podrá recaer en un jurado especial, integrado por tres maestros del departamento. ARTÍCULO 74. La evaluación extraordinaria especial sólo podrá aplicarse dentro de los cuatro períodos escolares posteriores a la reprobación de la asignatura que motivó la suspensión temporal, establecida en el artículo 38 de este reglamento. El alumno deberá presentar una solicitud escrita al coordinador de programa correspondiente. El coordinador de programa notificará al estudiante, en un plazo no mayor de 10 días hábiles, la fecha de la evaluación extraordinaria especial y el nombre del profesor o el jurado especial que lo examinará. ARTÍCULO 75. La evaluación extraordinaria especial se aplicará en períodos coincidentes con los de las evaluaciones extraordinarias. |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | No. Empleado | Maestro(a) | Clave | Materia |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Alumno(a) |  | Jefe(a) de Departamento |  |
|  | Nombre |  |  | Nombre |  |  |
|  | Expediente |  |  | Firma |  |  |
|  | Firma |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Coordinador(a) de programa |  | Autorización Área de Control Escolar |  |
|  | Nombre |  |  |   |  |
|  | Firma |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |