

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO  
RECINTO DE CIENCIAS MÉDICAS  
DECANATO DE ASUNTOS ACADEMICOS  
OFICINA DEL REGISTRADOR  
SAN JUAN, PUERTO RICO

FECHA:

A : Sr. Abelardo Martínez  
Registrador  
Recinto de Ciencias Médicas

ASUNTO : **INFORME SOBRE REMOCIÓN DE CALIFICACIÓN DE INCOMPLETO**

CERTIFICO que el estudiante \_\_\_\_\_, número de estudiante \_\_\_\_\_, ha completado durante la siguiente sesión académica a aquella en que tomó la asignatura, el trabajo que tenía pendiente en el curso que se indica a continuación y es por lo tanto acreedor a la calificación final que también se indica:

\_\_\_\_\_  
(Número del Curso y Sección)

\_\_\_\_\_  
(Sesión en que tomó el curso)

**Escuela de Medicina Dental**

\_\_\_\_\_  
(Facultad o Programa)

\_\_\_\_\_  
(Calificación Final)

\_\_\_\_\_  
(Firma del Profesor)

**Nota: Incompleto** - Es aquella calificación provisional asignada a un estudiante cuando el profesor no puede asignar una nota final en su curso a la terminación de la sesión académica debido a que por motivos de enfermedad u otra causa justificada el estudiante no pudo completar el trabajo correspondiente.

OR-015 (Rev. 6-3-86)

REGISTRADOR