



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ACOMODO RAZONABLE

Yo _____ (# est: _____), estudiante de la Universidad Interamericana, Recinto de Aguadilla declaro que:

- Solicito libre y voluntariamente los servicios de Acomodo Razonable en la Universidad Interamericana de Puerto Rico, Recinto de Aguadilla.
- Es mi responsabilidad solicitar cada término académico.
- Recibí la orientación sobre lo que incluye el acomodo razonable en el ambiente universitario, los trámites para solicitar el servicio, documentos requeridos, trámites para el seguimiento y sobre mi responsabilidad en el proceso.
- Acceder a la dirección electrónica www.aguadilla.inter.edu del estudiante con impedimento para acceder la guía de Acomodo Razonable.
- Me comprometo a cumplir con los deberes y responsabilidades establecidos en los documentos de la solicitud.
- Entregaré la certificación de Facultad firmada, no más tarde de las **(2)dos semanas posterior a su entrega.**
- De no hacer uso adecuado del acomodo razonable el mismo puede ser suspendido y requerirá re-evaluar la situación.
- Soy responsable de someter la solicitud y las copias de los documentos médicos, que evidencien mi diagnóstico y las recomendaciones médicas para la condición.
- En caso de servicio auxiliar, iniciaré las nóminas en cada sección.
- Estoy consciente de que la universidad no está obligada a ofrecer acomodos que sean una carga onerosa, ni equipo de uso personal, ni alteración sustancial del curso.
- Reconozco que como estudiante universitario que recibe servicios de Acomodo Razonable se me requiere cumplir con las disposiciones del Catálogo y Reglamento de Estudiantes.

Nombre del Estudiante (Letra de Molde)

Firma del Estudiante

Fecha _____