PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE PUERTO RICO
OFICINA DE REGISTRADURÍA

CAMBIOS EN EL PROGRAMA DE CLASES

Departamento de _____ **PERIODO: ___ 2010 ___2011 ___ 2012 ___ 2013**

SEMESTRE ACADÉMICO:
____ 20 Semestre Otoño
____ 40 Semestre Primavera
____ 60 Verano I (Junio)
____ 70 Verano II (Julio)
____ 23 MT1 Tecnología Médica
____ 43 MT2 Tecnología Médica

TRIMESTRE:
____ 10 Trimestre Otoño
____ 30 Trimestre Invierno
____ 50 Trimestre Primavera

ACTUAL (lo entrado al sistema previamente)	**NUEVO** (cambios) Sólo incluya lo que cambie. Si no había sido entrado previamente, incluya todos los datos.									
CRN	**Asignatura**	**Número**	**Sección**	**Créditos**	**Días**	**Horario**	**Modo de Nota (escoja una) S – Standard P – Pass/Fail**	**Salón**	**Máx.**	**ID -Profesor**

Este formulario (R001) se utilizará solamente para procesar cambios al programa de clases antes de publicar el Programa.