

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

Unidad Institucional

Dependencia u Oficina

CERTIFICACIÓN DE ESTUDIANTE A JORNAL

Yo, _____ . Certifico que:
(Nombre del Estudiante)

_____ soy estudiante regular del Recinto de _____

_____ estoy matriculado en un programa de estudio regular, conducente a un grado académico; conforme al nivel, año y requisitos establecidos por la facultad donde fui admitido

_____ rendiré labor solamente bajo el Programa de Trabajo a Jornal, en la jornada de trabajo autorizada y en un horario establecido previamente con el supervisor inmediato o el Coordinador del Programa

_____ se me orientó de no poder participar en otros programas de empleo (Estudio y Trabajo, Ayudante de Cátedra, Pasaporte)

_____ trabajaré en una sola facultad, departamento u oficina y cobraré de una sola cuenta presupuestaria

_____ informaré cualquier cambio que ocurra en las situaciones antes descritas para que se me determine si dejo de participar en el Programa de Trabajo a Jornal.

Hoy _____ de _____ de _____ , _____ , Puerto Rico.

(Firma)

(Número de Estudiante)

Doy fe que el estudiante de referencia leyó y certificó este documento en mi presencia.

(Coordinador del Programa)

(Título del Puesto)

Facultad u Oficina Administrativa