UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO
FACULTAD DE DERECHO
ASISTENCIA ECONOMICA

FORMULARIO DE INTERCAMBIO DE INFORMACION ENTRE LA UNIVERSIDAD Y LA ADMINISTRACION DE REHABILITACION VOCACIONAL

A. IDENTIFICACION ESTUDIANTIL

Nombre: _____
(Apellido paterno) (Apellido materno) (Nombre) (Inicial)

Número de Identificación: _____
Teléfono: _____
Correo Electrónico: _____

B. AUTORIZACION

Yo,_____ autorizo a _____
(Estudiante) (Representante de Rehabilitación Vocacional)
a intercambiar información sobre los gastos incurridos o por incurrir relacionados a mi condición y por los cuales he sido evaluado(a) para recibir beneficios de RV y los mismos no están cubiertos por Rehabilitación Vocacional o alguna otra agencia.

a. Servicios Especiales $_____
b. Asistencia Personal $_____
c. Transportación Especial $_____
d. Equipo Especial $_____
e. Materiales Especiales $_____
f. Otros (especifique abajo) $_____

_____
_____
_____

_____ (Firma del Estudiante)

_____ (Firma del Representante de RV)

_____ (Fecha)

_____ (Nombre del Representante de RV y Sello Oficial)

_____ (Fecha)

La información aquí ofrecida es para uso Oficial de la Oficina de Asistencia Económica de la UIPR y se garantiza la confidencialidad de la misma. Favor de completar, firmar, sellar y enviar a: Sr. Ricardo Crespo Nevárez, Director de Asistencia Económica
Vía fax: (787) 296-0458, email: rcnevarez@juris.inter.edu o por correo regular a:
Universidad Interamericana de Puerto Rico
Facultad de Derecho
Oficina de Asistencia Económica
Apartado 70351
San Juan, PR 00936-8351