



SEP17

Manual de Matriculación

[ALUMNOS ARGENTINOS]

Dirección de Admisión

25 de mayo 99, 3103
Libertador San Martín, Entre Ríos, Argentina
Tel: +54 343 491 8027
www.uap.edu.ar - admisión@uap.edu.ar



Introducción

¡Bienvenido a la Universidad Adventista del Plata!

Es una gran alegría para nosotros que hayas finalizado el proceso de admisión y que estés listo para venir a estudiar a la UAP. Como ya te mencionamos en otras comunicaciones, el propósito de este Manual de Matriculación es facilitarte la preparación de documentos para presentar cuando llegues a nuestro campus universitario.

Mientras completas estos formularios y reúnes la documentación necesaria, piensa en las hermosas experiencias que podrás vivir en la UAP, en la capacitación profesional que te preparará con excelencia, en los amigos de distintas partes del mundo que vas a conocer, en la cantidad de miembros del personal que dedicarán sus vidas a ayudarte a crecer y formarte para enfrentar la vida con éxito y, sobre todo, en los maravillosos planes que Dios tiene para ti en este lugar.

Cada instancia que completes de este manual te acercará un poco más a una maravillosa aventura: ser estudiante de la UAP. Si necesitas ayuda con alguna parte de este proceso, estamos a tu disposición en las vías de contacto que leíste en la tapa de este manual.

Nos vemos en la UAP. ¡Dios te bendiga!



Índice

2	Introducción
3	Índice
4	Secretaría de Vida Estudiantil
5	Secretaría Académica
	<i>Requisitos de ingreso a carreras de grado</i>
	<i>Requisitos de ingreso a carreras de posgrado</i>
7	Finanzas estudiantiles
	<i>Opciones de pago</i>
9	Recursos informáticos
	SECCIÓN FORMULARIOS
11	Checklist de formularios CARRERAS de GRADO
12	Checklist de formularios CARRERAS de POSGRADO
13	Formulario F1
	Autorización de los padres para diversas actividades
14	Formulario F2
	Compromiso ético
15	Formulario F3
	Exámen médico
17	Formulario F4
	Declaración jurada ingresantes
19	Formulario F5
	Consentimiento del alumno
21	Formulario F6
	Consentimiento del responsable financiero
22	Formulario F7
	Compromiso financiero
24	Formulario F8
	Solicitud de adhesión al servicio de pago directo
25	Formulario F9
	Política y compromiso del uso de los recursos informáticos



Secretaría de Vida Estudiantil

Presentar los siguientes formularios:

F1 Autorización de los padres para diversas actividades de la UAP (únicamente para los alumnos menores de 18 años que vivan pupilos en las residencias de la universidad).

F2 Compromiso ético.

Se solicita que el alumno disponga de una Obra Social o Servicio Médico Prepago que tenga cobertura en la provincia de Entre Ríos.

Residencias estudiantiles

La UAP provee de cama, colchón, mesas, sillas y roperos o placares en las habitaciones. También dispone de máquinas lavadoras y secadoras para uso de los alumnos.

El alumno debe traer:

- Almohada, juegos de sábanas y acolchados o frazadas para los meses fríos.
- Toallones y toallas de mano.
- Ropa informal y para reuniones espirituales.
- Elementos de higiene personal - Plancha, secador cabello.
- Artículos escolares (también puede adquirirlos en la localidad).
- Medicamentos por indicación médica.
- Teléfono personal, computadora u otro electrónico bajo su responsabilidad.

El alumno menor de 21 años que no viva con familiares directos, deberá hacerlo en las residencias estudiantiles durante el año lectivo.

Cambio pupilo a no pupilo.

La universidad planifica la capacidad de las residencias en virtud de las solicitudes admitidas. Si desea el cambio post matriculación, de "alumno pupilo" a "no pupilo", deberá solicitar la excepción a la Secretaría de Vida Estudiantil. Una vez autorizado, se abonará el resarcimiento especificado en el Reglamento de Aranceles (consultar con Finanzas Estudiantiles).



Secretaría Académica

Requisitos de ingreso a carreras de Grado

Presentar los siguientes formularios:

F3 Exámen médico

F4 Declaración jurada para alumnos ingresantes

F5 Consentimiento del alumno

Adjuntar además:

D1 Una foto tipo carné (4x4).

D2 Documento Nacional de Identidad (DNI) original y fotocopia (el original será reintegrado).

D3 Certificado de Estudios o Diploma de Estudios de Nivel Medio, original completo o Constancia de Certificado de Estudios en trámite. La Constancia tiene una validez máxima de 90 días; si a ese término no se presenta el Certificado o Diploma, deberá ser renovada. Si el estudiante no presentare estos documentos, los estudios cursados condicionalmente carecerán de toda validez y de todo efecto legal.

Alumnos con materias pendientes de Nivel Medio. Se podrán matricular en forma condicional quienes adeuden hasta 2 asignaturas; para ello deberán presentar un Certificado de Asignaturas Adeudadas. Quienes ingresen en esta condición deberán tener aprobadas las materias pendientes al 30 de abril del año lectivo en curso. Si el estudiante no culminara sus estudios secundarios en la fecha indicada, los estudios cursados condicionalmente en la UAP, carecerán de toda validez y de todo efecto legal. Quienes ingresen en el segundo cuatrimestre, deberán hacerlo sin materias pendientes de Nivel Medio.



Secretaría Académica

Requisitos de ingreso a carreras de Posgrado

Presentar los siguientes formularios:

F3 Exámen médico

F4 Declaración jurada para alumnos ingresantes

F5 Consentimiento del alumno

Adjuntar además:

D1 Una foto tipo carné (4x4).

D2 Documento Nacional de Identidad (DNI) original y fotocopia (el original será reintegrado).

D3 Certificado de Estudios o Diploma de Estudios de Nivel Medio original completo, legalizado por el Consejo de Educación de su provincia.

D4 Título o Diploma y Certificado Analítico de la carrera de grado universitaria, original legalizado por el Ministerio de Educación de la Nación (MECyT).



Finanzas Estudiantiles

Presentar los siguientes formularios:

F6 Consentimiento del Responsable Financiero

F7 Compromiso Financiero

F8 Solicitud de adhesión al servicio de pago directo (únicamente en caso de escoger la forma de pago “Débito automático - pago directo”, mencionada a continuación dentro de “Opciones de pago”).

Para tener en cuenta:

- **SISTEMA DE COBRO DE ARANCELES.** El sistema de cobro de los aranceles de estudio está fijado por banda de créditos. Esto significa que cada cuota incluirá cierta cantidad de créditos, de acuerdo con las asignaturas correspondientes al cuatrimestre en curso. Si el alumno desea tomar menos asignaturas, el arancel mensual (cuota a pagar) no necesariamente será menor; si desea cursar asignaturas adicionales deberá abonar su costo. Los alumnos pupilos abonarán aranceles fijos de comedor (8 cuotas: de marzo a junio y de agosto a noviembre) y alojamiento (9 cuotas: de marzo a noviembre). Para recibir mayor información consultar en Finanzas Estudiantiles.
- **RESPONSABLE FINANCIERO.** Las finanzas del alumno con la universidad estarán a cargo de un responsable financiero, que es aquella persona que paga los aranceles y se responsabiliza de los gastos ocasionados por el alumno.
- **FINANCIACIÓN.** La UAP ofrece planes de financiación para el pago de los aranceles de estudio. Los alumnos podrán optar entre el plan de 10 cuotas (de marzo a diciembre), o el de 12 cuotas (de marzo a febrero del año siguiente).
- **RESUMEN DE CUENTA.** Una vez que el alumno esté inscripto, se enviará al responsable financiero el resumen de cuenta mensual al correo electrónico declarado en la Solicitud de Admisión. También lo recibirá el alumno en la dirección de mail institucional que se le asignará: nombreakellido@uap.edu.ar
- **ENVÍO DE DINERO.** Todo importe depositado en las cuentas de la universidad será exclusivamente para la cancelación de cuotas. Si desea enviar dinero para otro uso, podrá abrir una cuenta bancaria personal en el banco de su preferencia.



Finanzas Estudiantiles

Opciones de pago:

- **EFFECTIVO.** Se abonará el valor de la cuota en efectivo en la caja de la universidad (se aceptarán pesos argentinos, dólares y euros a la cotización del día).
- **CHEQUE.** Deberá extenderse a la orden de Asociación Colegio Adventista del Plata o Universidad Adventista del Plata.
- **GIRO POSTAL (POR CORREO ARGENTINO).** Deberá extenderse a la orden de Asociación Colegio Adventista del Plata o Universidad Adventista del Plata, Correo Argentino, Sucursal Libertador San Martín, Entre Ríos.
- **TRANSFERENCIA BANCARIA EN PESOS.** Podrá efectuar la transferencia desde el banco de su preferencia, a cualquiera de las cuentas citadas a continuación. Luego envíe el comprobante del depósito, indicando el nombre del alumno, a finanzas@uap.edu.ar o por fax al 0343-4918001/ 0343-4910300.

BANCO RÍO

Sucursal: N° 292, Paraná, Cinco Esquinas
Cuenta Corriente: 6683-7
CBU: 072029282000000668372
Nombre: Asociación Colegio Adventista del Plata
CUIT: 30-52937147-7

BANCO GALICIA

Sucursal: N° 80
Domicilio: San Martín 1131, Paraná, Entre Ríos
Nombre: Asociación Colegio Adventista del Plata
Cuenta Corriente: 6623-3 080-1
CBU: 0070080120000006623315
CUIT: 30-52937147-7

- **PAGO FÁCIL.** Con las credenciales de usuario que recibiste con la admisión podrás ingresar al Portal del alumno. En la sección de Finanzas Estudiantiles/Cuenta Corriente, encontrarás el código de Pago Fácil; imprímelo y realiza el depósito.
- **TARJETA DE CRÉDITO** Mastercard o Visa. Puede optar por abonar en la caja de la universidad, extraer efectivo del cajero automático y luego abonar en la caja de la universidad, o realizar el pago por Internet. Ingrese a www.pagoporinternet.uap.edu.ar (o también a www.pagos.uap.edu.ar) con la tarjeta en mano y siga los pasos que se detallan:
 - a) En Concepto, elegir la opción que desee abonar, y completar los campos requeridos. Clic en siguiente.
 - b) Completar los Datos del titular de la tarjeta y el monto a abonar. Clic en siguiente.
 - c) Leer y firmar el Consentimiento. Clic en enviar.
 - d) Al concluir la operación escribir a finanzas@uap.edu.ar o finanest@uap.edu.ar comunicando fecha y medio de pago, concepto abonado, titular de la tarjeta de crédito, nombre del alumno para quien se realizó el pago.
- **TARJETA DE DÉBITO (POR EJEMPLO CLAVE, MAESTRO, ETC.).** Para realizar el pago, debe tener fondos disponibles en las cuentas corrientes o de ahorro. Puede pagar en la caja de la universidad o extraer efectivo del cajero automático (Red Link, Cirrus o Banelco) y abonar en la caja.
- **DÉBITO AUTOMÁTICO (PAGO DIRECTO).** Esta forma de pago se utiliza en todo el sistema financiero argentino, y la puede utilizar toda persona que tenga una cuenta bancaria en cualquier banco de Argentina; no tiene ningún costo adicional. Si opta por este sistema de pago, presente el formulario F8 completo y firmado (se le solicitará el C.B.U. o Clave Bancaria Uniforme, que debe ser proporcionada por su banco y la puede encontrar en cualquier extracto de cuenta bancaria).



Recursos Informáticos

Presentar la siguiente documentación:

F9 Política y compromiso del uso de los recursos informáticos

La UAP ofrece servicios informáticos gratuitos a sus alumnos. El acceso a estos recursos está condicionado a la aceptación y cumplimiento de las políticas de utilización. Ver más información en www.uap.edu.ar/dite.



Sección de **FORMULARIOS**



Checklist de formularios

CARRERAS DE GRADO

F1 Autorización de los padres

F2 Compromiso ético

F3 Examen médico

F4 Declaración jurada para alumnos ingresantes

F5 Consentimiento del alumno

F6 Consentimiento del responsable financiero

F7 Compromiso financiero

F8 Solicitud de adhesión al servicio de pago directo

F9 Política y compromiso del uso de los recursos informáticos

D1 Una foto tipo carné (4x4)

D2 Documento Nacional de Identidad

D3 Certificado de Estudios o Diploma de Estudios de Nivel Medio o Constancia de Certificado de Estudios en trámite



Checklist de formularios

CARRERAS DE POSGRADO

F1 Autorización de los padres

F2 Compromiso ético

F3 Examen médico

F4 Declaración jurada para alumnos ingresantes

F5 Consentimiento del alumno

F6 Consentimiento del responsable financiero

F7 Compromiso Financiero

F8 Solicitud de adhesión al servicio de pago directo

F9 Política y compromiso del uso de los recursos informáticos

D1 Una foto tipo carné (4x4)

D2 Documento Nacional de Identidad

D3 Certificado de Estudios o Diploma de Estudios de Nivel Medio original completo, legalizado por el Consejo de Educación de su provincia

D4 Título o Diploma y Certificado Analítico de la carrera de grado universitaria, original legalizado por el Ministerio de Educación de la Nación (MECyT)



Formulario F1

ENTREGAR EN
Secretaría de Vida Estudiantil

AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES PARA DIVERSAS ACTIVIDADES

Este formulario debe ser completado por los padres o tutores de alumnos pupilos menores de 18 años. Estas autorizaciones serán respetadas, sin perjuicio de la implementación de los Permisos de Salida instrumentados por las Residencias Estudiantiles, como parte del Reglamento para los alumnos pupilos.

I. SALIDAS REGULARES

El alumno pupilo dispone de dos fines de semana por mes para visitar a su familia directa. Para solicitar la salida, los padres o tutores deberán enviar una autorización firmada, con 24 horas de anticipación y especificar: nombre, dirección, fecha y teléfono del domicilio a visitar. Dicha autorización podrá enviarse por fax o por correo electrónico a bienestaux@uap.edu.ar ó bienestaux2@uap.edu.ar. Durante las Semanas de Énfasis Espiritual (2 fines de semana por cuatrimestre), no se autorizarán salidas. Estas fechas estarán publicadas en el Calendario Académico que se entrega en el mes de marzo, en la matriculación.

II. ATENCIÓN MÉDICA

- a.** Indicar si tiene Obra Social: _____ SI NO
- b.** Si tiene Obra Social, mencione cuál: _____
- c.** Autorizo a mi hijo/a a recibir atención médica. Si fuera atendido en el Sanatorio Adventista del Plata, los gastos que excedieren al uso de la mutual, serán cargados a su cuenta de alumno. _____ SI NO

III. SALIDAS INSTITUCIONALES

- a. Salidas misioneras:**
autorizo a mi hijo/a a realizar viajes para participar en actividades de servicio a la comunidad. _____ SI NO
- b. Campamentos:** autorizo a mi hijo/a a participar de campamentos y salidas educacionales. _____ SI NO
- c. Viajes de conjuntos musicales y artísticos:** autorizo a mi hijo/a a integrar algún conjunto coral, instrumental o artístico, y participar en los viajes que estos realicen. _____ SI NO

Estas autorizaciones se las considerará vigentes hasta que el alumno cumpla 18 años. Por revocación de alguno de estos puntos anteriores, el responsable deberá enviar una nota firmada.

Apellido y nombre del alumno: _____

Apellido y nombre del padre, madre o tutor: _____

Firma del padre, madre o tutor: _____

Fecha: ____ / ____ / ____



Formulario F2

ENTREGAR EN
Secretaría de Vida Estudiantil

COMPROMISO ÉTICO

I. La UAP es una institución sustentada en los principios de vida cristianos, cuyo propósito es preparar líderes que se destaquen por tener ideales de servicio a Dios y a sus semejantes. Para lograr este objetivo, el sistema educativo adventista procura la formación integral de los educandos, atendiendo al desarrollo armonioso de sus facultades físicas, mentales, sociales y espirituales.

II. La Universidad abre sus puertas a todos los estudiantes sin distinción de nacionalidad, raza, credo o nivel socio-económico, cuyas aspiraciones e intereses estén en armonía con los de la institución. Para quienes aceptan, valoran y gustan de este sistema educativo, las actividades sociales, religiosas, del cuidado del cuerpo y de la salud asumen una importancia tan grande como las del aula.

III. El Manual del Alumno contiene pautas y reglamentos sustentados en principios de vida cristianos, que regulan la convivencia de los alumnos en la institución.
Declaro haberlo leído (<http://www.uap.edu.ar/informes/admision/>), y por medio de mi firma manifiesto aceptar lo expresado en él, comprometiéndome a respetar estas normas mientras sea alumno de esta institución. Al firmar este compromiso estoy colaborando en mantener en alto los principios que contribuirán a una atmósfera cristiana, saludable y diferente.

Firma del alumno: _____

Apellido y nombre del alumno: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Si el alumno fuera menor de 18 años:

Firma del padre, madre o tutor: _____

Apellido y nombre del padre, madre o tutor: _____



Formulario F3

ENTREGAR EN
Secretaría Académica

EXAMEN MÉDICO

Todos los estudiantes de la UAP deben realizar un examen médico previo a la matriculación. La información recibida será confidencial. A continuación se presenta el formulario que el médico deberá completar y firmar.

Apellido y nombre del alumno: _____

Edad: _____

Estatura: _____

Peso: _____

Tensión arterial: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

I. REGIÓN A EXAMINAR

NORMAL ANORMAL

a. Visión _____

b. Audición _____

c. Cavidad bucal _____

d. Aparato respiratorio _____

e. Aparato cardiovascular _____

f. Aparato digestivo _____

g. Aparato urinario _____

h. Sistema nervioso _____

i. Sistema musculoesquelético _____

j. Rx tórax frente _____

Aclaración de los hallazgos anormales _____

II. LABORATORIO

NORMAL ANORMAL

a. Grupo sanguíneo _____

b. Hemograma _____

c. Eritrosedimentación _____

d. Glucemia uremia _____

e. Orina simple _____

Aclaración de los hallazgos anormales _____



Formulario F3 (cont.)

ENTREGAR EN
Secretaría Académica

III. GENERALES

- a.** Tiene diabetes?, ¿de qué tipo? _____
- b.** ¿Padece algún tipo de alergia?, ¿a qué? _____
- c.** ¿Toma algún medicamento regularmente?, ¿cuál? _____
- d.** Observaciones adicionales del médico: _____
- _____
- _____

IV. Estudios adicionales para alumnos ingresantes a Medicina:

- a.** Vacuna anti hepatitis B: presentar certificado y completar fecha de vacunación:
- _____

V. Estudios adicionales para alumnos ingresantes a Enfermería y Kinesiología:

- a.** Rx columna lumbosacra frente y perfil: presentar resultado del estudio
- b.** Vacuna anti hepatitis B: presentar certificado y completar fecha de vacunación:
- _____

VI. Estudios adicionales para alumnos ingresantes a Educación Física.

- a.** Rx columna lumbosacra frente y perfil: presentar resultado del estudio
- b.** Ergonometría: presentar resultado del estudio.
- _____

Apellido y nombre del médico: _____

Firma del médico: _____

Matrícula y sello: _____

Fecha: ____ / ____ / ____



Formulario F4

ENTREGAR EN
Secretaría Académica

DECLARACIÓN JURADA INGRESANTES

I. INFORMACIÓN VINCULADA CON LA UAP

Carrera a la que ingresa: _____

Facultad a la que pertenece la carrera: _____

II. DATOS PERSONALES

Apellido/s y nombre/s (según D.N.I. o Pasaporte): _____

Sexo: M F

Documento de identidad (Tipo y N°): _____

Alumno pupilo Alumno no pupilo

Fecha nacimiento: _____

Nacionalidad: _____

Lugar de nacimiento: _____

Provincia/Estado: _____

País: _____

Estado civil: Soltero/a Casado/a Divorciado/a Otro: _____

E-mail: _____

Religión: _____

III. DOMICILIO DE PROCEDENCIA (lugar estable del grupo familiar)

Calle: _____

N°: _____ Depto.: _____ Piso: _____

Código Postal: _____

Localidad: _____ Provincia/Estado: _____

País: _____ Teléfono: _____

IV. COLEGIO SECUNDARIO DEL QUE EGRESÓ (Nivel Medio)

Nombre de la Institución: _____

Localidad: _____

Provincia: _____ País: _____

Año de egreso: _____ Título obtenido: _____



Formulario F4 (Cont.)

ENTREGAR EN
Secretaría Académica

V. DATOS DE LOS PROGENITORES:

Padre:

Apellido y nombres: _____

Dirección: _____

Provincia: _____

País: _____

Tel.: _____

Ocupación: _____

Religión: _____

Estudios realizados: Prim. Sec. Terc. Univ.

Madre:

Apellido y nombres: _____

Dirección: _____

Provincia: _____

País: _____

Tel.: _____

Ocupación: _____

Religión: _____

Estudios realizados: Prim. Sec. Terc. Univ.

Modificaciones: _____

Firma del alumno: _____

Apellido y nombre del alumno: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Si el alumno fuera menor de 18 años:

Firma del padre, madre o tutor: _____

Apellido y nombre del padre, madre o tutor: _____



Formulario F5

ENTREGAR EN
Secretaría Académica

CONSENTIMIENTO DEL ALUMNO

I. Yo, (indicar apellido y nombres del alumno) _____
D.N.I., C.I., o Pasaporte número _____; alumno de la Universidad Adventista del Plata (en adelante UAP) declaro bajo juramento que los datos consignados en los siguientes documentos (tachar lo que no corresponda): Declaración Jurada de Alumno Ingresante, Examen Físico de Ingreso, y Compromiso Financiero, son verdaderos. Consiento expresamente en que formen parte de la Base Académica de Datos que la UAP posee, bajo la responsabilidad de la Secretaría de Vida Estudiantil, Finanzas Estudiantiles y Secretaría Académica (25 de Mayo 99, Libertador San Martín, E.R.), a los fines del mejor desarrollo de la relación que con esta institución me une. Asimismo, presto conformidad para que los mencionados datos sean objeto de procesamiento, tal como conservación, ordenamiento, almacenamiento, disociación o supresión, en el ámbito exclusivamente interno de la UAP y en relación con los fines para los que se solicitan. Me reservo el derecho de solicitar/autorizar la posterior cesión nacional o internacional de estos datos; sin perjuicio de ello, autorizo en este acto a que los datos referidos a mi actuación académica u otros que resultaran pertinentes sean proporcionados a mi Responsable Financiero cuando este así lo solicite -o a los aportantes para fondos de becas y préstamos estudiantiles, en caso de ser beneficiario de ellos- si estos así lo solicitaren. Declaro conocer que -a menos que se indique expresamente lo contrario- las respuestas brindadas tienen carácter facultativo, habiendo sido otorgadas libre y voluntariamente, como así también el derecho que me asiste para acceder en cualquier tiempo al registro donde consten mis datos y, en su caso, solicitar su modificación o supresión en los términos de los Arts. 14 a 16 de la Ley de Protección de Datos.

Firma del alumno: _____

Apellido y nombre del alumno: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Si el alumno fuera menor de 18 años:

Firma del padre, madre o tutor: _____

Apellido y nombre del padre, madre o tutor: _____



Formulario F5 (Cont.)

ENTREGAR EN
Secretaría Académica

II. Autorizo a la Universidad Adventista del Plata, en los términos del artículo 31 de la ley 11.723 de propiedad intelectual, a hacer uso de las imágenes / video de mi persona que han sido tomadas por la Dirección de Comunicación y sus departamentos dependientes, las cuales consiento sean utilizadas en material gráfico institucional y/o promocional. Extiendo esta autorización de forma expresa, libre y voluntaria, renunciando a cualquier reclamo patrimonial derivado del uso -comercial o no comercial- de las imágenes, sin perjuicio de la debida protección a los derechos personalísimos que pudieran corresponderme.

Firma del alumno: _____

Apellido y nombre del alumno: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Si el alumno fuera menor de 18 años:

Firma del padre, madre o tutor: _____

Apellido y nombre del padre, madre o tutor: _____

III. Autorizo expresa, libre y voluntariamente a la UAP, en los términos del Art. 11 de la Ley de Protección de Datos Personales, a ceder los datos de mi titularidad contenidos en su Base Académica de Datos, en cuanto sea pertinente, al Banco Santander Río, a los fines de que confeccione la tarjeta magnética denominada "credencial universitaria inteligente" para uso estrictamente académico, en el ámbito de esta Universidad y de acuerdo a los puntos 2.3.1 y 2.3.2 del convenio que la une con dicha entidad bancaria. Declaro conocer que esta autorización es facultativa a los fines de mi relación con la UAP y puede ser revocada sin efectos retroactivos en cualquier tiempo, de conformidad con el inc. 2 del artículo citado.

Firma del alumno: _____

Apellido y nombre del alumno: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Si el alumno fuera menor de 18 años:

Firma del padre, madre o tutor: _____

Apellido y nombre del padre, madre o tutor: _____



Formulario F6

ENTREGAR EN
Secretaría Académica

CONSENTIMIENTO DEL RESPONSABLE FINANCIERO

Completar únicamente si el responsable financiero no es el alumno.

I. Yo, (indicar apellido y nombres) _____ responsable financiero del alumno (indicar apellido y nombres del alumno) _____, declaro bajo juramento que los datos consignados en el Compromiso Financiero son verdaderos, y consiento expresamente en que formen parte de la Base Académica de Datos que la UAP posee, bajo la responsabilidad de la Secretaría de Vida Estudiantil y Finanzas Estudiantiles (25 de Mayo 99, Libertador San Martín, E.R.), a los fines del mejor desarrollo de la relación que con esta institución me une. Asimismo, presto conformidad para que los mencionados datos sean objeto de procesamiento, tal como conservación, ordenamiento, almacenamiento, disociación o supresión, en el ámbito exclusivamente interno de la UAP y en relación con los fines para los que se solicitan. Me reservo el derecho de solicitar/autorizar la posterior cesión nacional o internacional de estos datos. Declaro conocer que -a menos que se indique expresamente lo contrario- las respuestas brindadas tienen carácter facultativo, habiendo sido otorgadas libre y voluntariamente, como así también el derecho que me asiste para acceder en cualquier tiempo al registro donde consten mis datos y, en su caso, solicitar su modificación o supresión en los términos de los Arts. 14 a 16 de la Ley de Protección de Datos.

Firma del responsable financiero: _____ Fecha: ____ / ____ / ____

Apellido y nombre del responsable financiero: _____



Formulario F7

ENTREGAR EN
Finanzas Estudiantiles

COMPROMISO FINANCIERO

Como responsable financiero del alumno (indicar apellido y nombres del alumno) _____
ante la Universidad Adventista del Plata, por el presente documento me comprometo a:

- I. Asumir la responsabilidad de cancelar en tiempo y forma los aranceles por los conceptos que correspondieren (enseñanza, pensión, alojamiento y otros adicionales) y los planes de financiación sobre los saldos pendientes de acuerdo al cronograma establecido por la institución, mediante las formas de pago establecidas por la UAP.
- II. Aceptar que las cuotas devengadas vencen el día 10 de cada mes, luego de dicha fecha los saldos impagos quedan automáticamente en mora.
- III. Aceptar que en caso de incumplimiento del presente compromiso suscripto, el alumno podrá quedar suspendido del cursado de la carrera, inhabilitado para rendir exámenes finales, defensa de tesis, formar parte de los actos de graduación y otros servicios convenidos. La presente enunciación no es taxativa.
- IV. Aceptar que, en caso de mora, la UAP queda facultada a la aplicación del recargo financiero mensual sobre el saldo impago, sin necesidad de requerimiento previo.
- V. Aceptar que en el caso de no recibir el estado de cuenta del alumno (Resumen de Cuenta), debo informarme por otros medios sin depender exclusivamente de la recepción del mismo.
- VI. Aceptar que es de mi exclusiva responsabilidad informar al área correspondiente sobre cualquier cambio que afecte la situación financiera (tales como cambio de domicilio, becas, descuentos, modificación en la carga académica, cambio de responsable financiero o cualquier otra situación) deslindando de toda responsabilidad a la UAP en caso de omisión.
- VII. Aceptar que la UAP se reserva el derecho a modificaciones futuras, sin previo aviso, en el costo de los aranceles (enseñanza, pensión, alojamiento), motivadas por variaciones en la normativa legal vigente que incidan directamente en el costo de los servicios brindados, o por variaciones extraordinarias en la situación económica del país.
- VIII. Aceptar que el presente compromiso se extenderá hasta cancelar en forma completa las obligaciones contraídas.
- IX. Aceptar y consentir expresamente que los datos contenidos en este formulario formen parte de la Base de Datos Académica que la UAP posee, bajo la responsabilidad de la Vicerrectoría Económica Financiera (25 de Mayo 99 - Libertador San Martín, E.R.), a los fines del mejor desarrollo de la relación que con esta institución me une. Asimismo, presto conformidad para que los mencionados datos sean objeto de procesamiento, tal como conservación, ordenamiento, almacenamiento, disociación o supresión, en el ámbito exclusivamente interno de la UAP y en relación a los fines para los que se solicitan. Declaro conocer que - a menos que se indique expresamente lo contrario - las respuestas brindadas tienen carácter facultativo, habiendo sido otorgadas libre y voluntariamente, como así también el derecho que me asiste para acceder en cualquier tiempo al registro donde consten mis datos y, en su caso, solicitar su modificación o supresión en los términos de los Arts. 14 a 16 de la Ley de Protección de Datos.
- X. Aceptar que los datos consignados en el presente tienen valor de declaración jurada, manifestando que son exactos y verdaderos, siendo de aplicación lo establecido en el Art. 10 inc. 5 de las "Normas de Ética y Disciplina Universitaria" (Revisión 2006).



Formulario F7 (Cont.)

ENTREGAR EN
Finanzas Estudiantiles

Datos del responsable Financiero

Apellido y nombre: _____
Documento de Identidad tipo: DNI CI Pas Otro N° _____
Nacionalidad: _____ Fecha y lugar de nacimiento: ____ / ____ / ____
Domicilio real: _____
Calle: _____
N° piso: _____ Depto: _____ Código Postal: _____ Localidad: _____
Provincia _____ País: _____
Estado Civil: _____
Si fuera casado/a, nombre y apellido del cónyugue: _____
Religión: _____
Miembro de la Iglesia de: _____
Profesión: _____
Vínculo con el alumno: _____
Actividad y lugar de desempeño: _____
Domicilio legal: Calle: _____ N° piso: _____ Depto.: ____ Cód. Postal: _____
Localidad: _____
Teléfono/s: _____ E-mail: _____

Descuentos y bonificaciones

La UAP ofrece los siguientes descuentos y bonificaciones en relación con los Responsables Financieros. Si encuadra en alguna de las categorías enunciadas a continuación y desea aplicar a los beneficios ofrecidos, complete los datos y adjunte la documentación solicitada:

- a.** Descuento por Grupo Familiar: familiares directos de primera línea bajo un mismo responsable financiero.
b. Otros alumnos a su cargo.

- Indique apellido y nombre: _____
- Indique el vínculo entre los alumnos: _____

El firmante se constituye en fiador solidario, liso, llano y principal pagador por las obligaciones contraídas por el alumno solicitante, por estudios y cualquier otra obligación afín con la UAP, comprometiéndose que ante cualquier incumplimiento del alumno, responderá por él, renunciando a los beneficios de excusión, división o interpelación previa al deudor principal, bastando sólo una notificación fehaciente de lo adeudado por parte de la Universidad.

Lugar: _____ Fecha: ____ / ____ / ____

Firma y aclaración del Responsable Financiero: _____

Tipo y N° de Documento: _____

Firma y aclaración del alumno solicitante: _____

Tipo y N° de Documento: _____



Formulario F8

ENTREGAR EN
Finanzas Estudiantiles

SOLICITUD DE ADHESIÓN AL SERVICIO DE PAGO DIRECTO

I. Autorizo a la Asociación Colegio Adventista del Plata (CUIT N° 30-52937147-7) a debitar de mi cuenta bancaria indicada en este formulario, el importe según la opción elegida a continuación:

a. OPCIÓN DE PAGO (marcar con una cruz sólo una de las alternativas):

- Saldo total de la cuenta (incluye todos los conceptos liquidados en el resumen de la cuenta del alumno, como la Cuota Regular y todos los gastos adicionales en los que incurra el alumno) _____
- Cuota Regular (sólo el valor de la cuota regular formada por: la de cuota estudio y pensión y alojamiento si el alumno es interno) _____
- Importe fijo _____ Indicar el monto: \$ _____

b. DATOS EL TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA

Apellido y nombre: _____

Tipo y N° de Documento: _____

N°. de CUIT/CUIL: _____

c. DATOS DE LA CUENTA BANCARIA

Nro. de C.B.U.: _____

Banco: _____

Sucursal: _____

Tipo de cuenta (cuenta corriente, caja de ahorro): _____

N°. de cuenta: _____

Código de cliente: _____

d. DATOS DEL ALUMNO (si es Responsable Financiero de más de un alumno, completar los datos de cada uno de ellos):

N° y Nombre: _____

N° y Nombre: _____

N° y Nombre: _____

N° y Nombre: _____

II. Por medio de la presente y con mi firma estampada autorizo a realizar la operatoria de Pago Directo correspondiente al Sistema Nacional de Pagos reglamentado por el Banco Central de la República Argentina en sus comunicaciones A2559, A2622 y A2623 en la cuenta cuyos datos se consignan en los puntos 2 y 3.

Firma del Responsable Financiero: _____

Aclaración: _____

Tipo y N° de Documento: _____



Formulario F9

ENTREGAR EN
Secretaría Académica

POLÍTICA Y COMPROMISO DEL USO DE LOS RECURSOS INFORMÁTICOS

La UAP provee al alumno una cuenta personal de acceso a los servicios que a continuación se detallan. Estas credenciales institucionales (usuario y contraseña de su cuenta personal) son de uso privado e intransferibles.

I. CORREO ELECTRÓNICO. Es uno de los medios oficiales de comunicación de la UAP hacia los alumnos. Está destinado a usos académicos y es de utilización estrictamente personal. No debe ser utilizado para distribuir información no deseada a modo de SPAM. Tener en cuenta que todos los envíos de correo realizados quedarán bajo la responsabilidad del titular, pudiéndose tomar medidas disciplinarias y/o aplicar sanciones si correspondieran. Está expresamente prohibido transmitir o consumir información que atente contra los derechos de terceros, la moral y las buenas costumbres, las normas de la institución y la legislación de cada país por el que atraviese dicha información.

II. LABORATORIOS DE INFORMÁTICA. El uso de los equipos queda bajo responsabilidad del titular de la cuenta quien deberá respetar las normas del sector, pudiéndose tomar medidas disciplinarias y/o aplicar sanciones en el caso de su mal uso.

III. WIFI. La universidad brinda a todos los alumnos la posibilidad de acceder al servicio de red inalámbrica para el acceso a Internet de forma gratuita. Su uso queda condicionado a la aceptación de las políticas de utilización publicadas.

IV. SISTEMAS DE AUTOGESTIÓN. La UAP brinda a todos los alumnos una serie de servicios online para realizar consultas y/o trámites. Como en todos los demás servicios, se accede utilizando las credenciales institucionales. Mediante estos servicios el alumno podrá realizar sus solicitudes de reingreso, ver su ficha académica, datos personales y estado financiero. También podrá efectuar sus matriculaciones sucesivas, inscripciones a exámenes finales, realizar búsquedas en el catálogo de la biblioteca y reservas de materiales, entre otros trámites. Cada trámite online realizado está sujeto a sus propias condiciones debidamente informadas, así como a consentimientos aceptados por el alumno durante su utilización. En aquellos casos en que el alumno no cumpla con las condiciones y requisitos necesarios de cada trámite online en tiempo y forma, la institución se reserva el derecho de anular y/o modificarlos como lo considere necesario. La calidad y disponibilidad de estos servicios depende en gran medida de la responsabilidad individual de los usuarios. La UAP deslinda toda responsabilidad respecto a la integridad, uso y contenido de los datos e información alojados y/o generados por el alumno.

La UAP se reserva el derecho de modificar las condiciones aquí establecidas cuando lo considere necesario. Asimismo podrá suspender el servicio total o parcialmente cuando fuere preciso, por razones administrativas, de mantenimiento de los equipos o por causas de fuerza mayor.

El acceso a los servicios informáticos gratuitos que brinda la UAP a sus alumnos, está condicionado a la aceptación y cumplimiento de las políticas de utilización detalladas en: www.uap.edu.ar/dite.

Se firma el presente compromiso en prueba de conformidad y aceptación con lo antes mencionado y de las políticas y condiciones de uso de los recursos informáticos UAP.

Firma del alumno: _____

Apellido y nombre del alumno: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Si el alumno fuera menor de 18 años:

Firma del padre, madre o tutor: _____

Apellido y nombre del padre, madre o tutor: _____