



**UEA**  
UNIVERSIDAD  
ESTATAL AMAZÓNICA

**UNIVERSIDAD ESTATAL AMAZONICA**  
**DIRECCIÓN DE BIENESTAR UNIVERSITARIO**

**FICHA DE DETECCIÓN**

DATOS INFORMATIVOS	
Nombre del estudiante:	
PAO:	Sede: Carrera: Nivel:
Correo Institucional:	Numero de contacto:
DESARROLLO	
Causas Derivación: Inasistencia <input type="checkbox"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> Emocional <input type="checkbox"/> Conductual <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> _____	
Descripción:	

Remite: Nombres: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

