



**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR**  
SECRETARÍA  
DIRECCIÓN DE ADMISIÓN Y CONTROL DE ESTUDIOS

## **Instructivo para el llenado de la solicitud de exoneración trimestral de postgrado**

La [planilla](#) ha sido diseñada contemplando tres secciones que deberán ser completadas de acuerdo con la acción.

- **[Sección 1](#)**: Datos del estudiante
- **[Sección 2](#)**: Datos de la exoneración
- **[Sección 3](#)**: Registro del Decanato

Por favor, llene la planilla utilizando el formato .DOC o el formato .PDF. Seguidamente imprima 2 ejemplares (una copia para DACE y una copia para su control). Los campos de información de la planilla que requieran ser llenados una vez impresa, deberán ser completados utilizando bolígrafo.

Tenga en cuenta lo siguiente para la utilización de la planilla:

### 1. Aspectos normativos:

- Instrumento Normativo de las Relaciones entre la Universidad Simón Bolívar y su Personal Académico. Artículo 9. Parágrafo Único. “La Universidad exonerará a los profesores a dedicación exclusiva, tiempo integral y jubilados del pago de aranceles y matrículas correspondientes a los programas regulares de postgrado y extensión que se dicten en la Universidad Simón Bolívar. Sus cónyuges e hijos serán exonerados en un 75% de estos pagos”.
- Reglamento de Ayudantes Académicos. Artículo 7. Parágrafo Primero. “Los Ayudantes Académicos serán exonerados del pago de los aranceles que correspondan a los créditos de las asignaturas de su plan de estudio cursadas en la Universidad Simón Bolívar”.
- Instrumento Normativo de las Relaciones entre la Universidad Simón Bolívar y su Personal Administrativo y Técnico. Artículo 175. “La Universidad mantendrá vigente todos y cada uno de los beneficios que sus trabajadores han venido disfrutando y que no forman parte expresa de este Instrumento. Asimismo, les extenderá a los trabajadores aquellos beneficios de previsión y protección social comunes a los diferentes sectores que conforman la comunidad universitaria”.

### 2. Deberá obtener la firma y sello de la unidad de adscripción de acuerdo con la relación laboral que mantenga con la Universidad Simón Bolívar:

- Personal académico: Departamento académico
- Ayudantes académicos en funciones de docencia: Departamento académico
- Ayudantes académicos en funciones de investigación: Decanato de Investigación y Desarrollo.



**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR**

SECRETARÍA

DIRECCIÓN DE ADMISIÓN Y CONTROL DE ESTUDIOS

- Personal administrativo y técnico: supervisor inmediato con visto bueno del supervisor jerárquico (Director o Decano)
  - En caso de tratarse de cónyuge o hijo del personal, deberá obtener la firma y sello de la Coordinación docente del estudiante.
3. **Todas las solicitudes de exoneración deberán ser enviadas al Decanato de Estudios de Postgrado para su registro en la Unidad de Administración antes de ser enviadas a DACE.**
  4. **Todas las solicitudes deben estar acompañadas de una constancia que avale la relación laboral del solicitante**, la cual puede obtenerse a través de la página Web de la Dirección de Gestión del Capital Humano (<http://www.rrhh.dgch.usb.ve/>)
  5. Cuando se trate de cónyuge o hijo del personal USB, el estudiante deberá consignar una copia del acta de matrimonio o de la partida de nacimiento, según sea el caso
  6. Debe enviar copia de la planilla una vez firmada por la instancia respectiva a su expediente en la Dirección de Gestión del Capital Humano
  7. La planilla deberá ser entregada en DACE junto con la inscripción para su debido procesamiento en el sistema de control de estudios.
  8. Complete la planilla en el formato electrónico antes de imprimirla

A continuación, encontrará el diseño de la planilla de Solicitud de exoneración trimestral de postgrado, así como las instrucciones que deberá seguir para su correcto llenado. En caso de dudas sobre la planilla, por favor acuda a DACE o a su Coordinación docente.



# UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR

SECRETARÍA

DIRECCIÓN DE ADMISIÓN Y CONTROL DE ESTUDIOS

[Limpiar Forma](#) [Imprimir Forma](#)



UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR  
SECRETARÍA  
DIRECCIÓN DE ADMISIÓN Y CONTROL DE ESTUDIOS

Fecha de la Solicitud:

## PLANILLA DE SOLICITUD DE EXONERACIÓN TRIMESTRAL (postgrado)

Datos del Estudiante	
Número de Carnet:	Cédula de Identidad:
Apellidos y Nombre:	
Programa:	Créditos a inscribir:
Trimestre:	
Datos de la Exoneración (detallar sólo la causa que corresponde)	
Exoneración 100%	
<b>Tipo de personal</b>	<b>Datos de la dependencia de adscripción</b>
<input type="checkbox"/> AYUDANTE ACADÉMICO (Actividades de Investigación)	Profesor o grupo de investigación: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> AYUDANTE ACADÉMICO (Actividades de Docencia)	Departamento de adscripción: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> PROFESOR DEDICACIÓN EXCLUSIVA	Nombre del Jefe del Departamento: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> PROFESOR TIEMPO INTEGRAL	
<input type="checkbox"/> PROFESOR JUBILADO	Dependencia de adscripción: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO O TÉCNICO DE LA USE:	Nombre del Supervisor inmediato: <input type="text"/>
	<small>(Firma y Sello) Director / Decano (Dependencia Postgrado)</small>
Exoneración 75%	
<b>Tipo de parentesco familiar</b>	<b>Datos de la Coordinación docente</b>
Parentesco: <input type="checkbox"/> CONYUGE <input type="checkbox"/> HIJO	Coordinación docente de postgrado: <input type="text"/>
Nombre del Familiar: <input type="text"/>	<small>(Firma y Sello) Coordinación Docente de Postgrado</small>
Dependencia de Adscripción: <input type="text"/>	
Tipo de personal: <input type="checkbox"/> PROFESOR <input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO / TÉCNICO	<small>(Firma y Sello) Decano de Estudios de Postgrado</small>
<small>*El estudiante deberá consignar una copia del acta de matrimonio o de la partida de nacimiento, según sea el caso.</small>	
Exoneración Via Excepción	
<b>Tipo de exoneración</b>	<b>Datos de la Coordinación docente</b>
Exoneración: <input type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/> PARCIAL - Indique: <input type="text"/>	Coordinación docente de postgrado: <input type="text"/>
	<small>(Firma y Sello) Decano de Estudios de Postgrado</small>
Documento de Estudios de Postgrado	
Fecha de Registro (DDMMAAAA): <input type="text"/>	
<small>(Firma y Sello)</small>	
<p><b>NOTAS:</b></p> <p>Todas las solicitudes de exoneración deberán ser enviadas al Decanato de Estudios de Postgrado para su registro en la Unidad de Administración antes de ser enviadas a DACE.</p> <p>Todas las solicitudes deben estar acompañadas de una constancia que acredite la relación laboral del solicitante, la cual puede obtenerse a través de la página Web de la Dirección de Gestión del Capital Humano (<a href="http://www.ub.edu.ve">http://www.ub.edu.ve</a>).</p> <p>Instrucción Normativa de las Relaciones entre la Universidad Simón Bolívar y su Personal Académico, Artículo 9, Parágrafo Único. "La Universidad otorgará a los profesores a dedicación exclusiva, tiempo integral y jubilados del pago de aranceles y matrículas correspondientes a los programas regulares de postgrado y especializaciones que se dictan en la Universidad Simón Bolívar, las siguientes exoneraciones en un 75% de estos pagos".</p> <p>Reglamento de Apoyos Académicos, Artículo 7, Parágrafo Primero. "Los Apoyos Académicos serán otorgados del pago de los aranceles que corresponden a los créditos de las asignaturas de su plan de estudio cursadas en la Universidad Simón Bolívar".</p> <p>Instrucción Normativa de las Relaciones entre la Universidad Simón Bolívar y su Personal Administrativo y Técnico, Artículo 175. "La Universidad otorgará vigentes todos y cada uno de los beneficios que sus trabajadores han venido disfrutando y que no sonan parte expresa de este Instrumento. Asimismo, los estudiantes a los trabajadores según los beneficios de pensión y protección social comunes a los docentes quienes que conforman la comunidad universitaria".</p>	

← Sección 1

← Sección 2

← Sección 3

[Volver al inicio](#)

Siga las siguientes instrucciones para el correcto llenado de la planilla:

Complete el campo fecha ubicado en la parte superior de la planilla.

Fecha de la Solicitud



**Sección 1:** Datos del estudiante: en esta sección el estudiante deberá completar sus datos

Datos del Estudiante			
Número de Carnet:		Cédula de Identidad:	
Apellidos y Nombres:			
Programa:			
Trimestre:		Créditos a inscribir:	

Completar los datos personales. (número de carnet, número de Cédula de Identidad, Apellidos y Nombres.  
 Datos del programa de estudio: Programa de Perfeccionamiento Profesional (PPP), Especialización, Maestría, Doctorado.  
 Trimestre: seleccione el trimestre en el menú desplegable (Septiembre-diciembre, enero-marzo, abril-julio, julio-agosto (Int), otro, o los períodos especiales Enero-mayo, abril-septiembre, octubre-febrero).  
 Año: seleccione el año en el menú desplegable.  
 Créditos a inscribir: indique el número de créditos de postgrado a inscribir en el trimestre.

[Volver al inicio](#)

**Sección 2:** Datos de la exoneración: en esta sección el estudiante deberá indicar el tipo de exoneración que solicita: 100% (Personal USB), 75% (Cónyuge o hijo de personal USB), vía excepción. Sólo debe seleccionar un tipo de exoneración.

Exoneración 100%	
<b>Tipo de personal</b>	<b>Datos de la dependencia de adscripción</b>
<input type="checkbox"/> AYUDANTE ACADÉMICO (Actividades de Investigación)	Profesor o grupo de investigación: <input type="text"/> <small>(Firma y Sello) Decano de Investigación y Desarrollo</small>
<input type="checkbox"/> AYUDANTE ACADÉMICO (Actividades de Docencia) <input type="checkbox"/> PROFESOR DEDICACIÓN EXCLUSIVA <input type="checkbox"/> PROFESOR TIEMPO INTEGRAL <input type="checkbox"/> PROFESOR JUBILADO	Departamento de adscripción: <input type="text"/> Nombre del Jefe del Departamento: <input type="text"/> <small>(Firma y Sello)</small>
<input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO O TÉCNICO DE LA USB:	Dependencia de adscripción: Nombre del Supervisor inmediato: <input type="text"/> <small>(Firma y Sello) Director / Decano (Supervisor Jerárquico)</small>
<b>Exoneración 100%</b>	
<b>Tipo de personal</b>	<b>Datos de la dependencia de adscripción</b>
<input type="checkbox"/> AYUDANTE ACADÉMICO (Actividades de Investigación)	Profesor o grupo de investigación: <input type="text"/> <small>(Firma y Sello) Decano de Investigación y Desarrollo</small>
<input type="checkbox"/> AYUDANTE ACADÉMICO (Actividades de Docencia) <input type="checkbox"/> PROFESOR DEDICACIÓN EXCLUSIVA <input type="checkbox"/> PROFESOR TIEMPO INTEGRAL <input type="checkbox"/> PROFESOR JUBILADO	Departamento de adscripción: <input type="text"/> Nombre del Jefe del Departamento: <input type="text"/> <small>(Firma y Sello)</small>
<input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO O TÉCNICO DE LA USB:	Dependencia de adscripción: Nombre del Supervisor inmediato: <input type="text"/> <small>(Firma y Sello) Director / Decano (Supervisor Jerárquico)</small>

Ayudante académico de investigación: seleccione esta opción en caso de ser ayudante académico desempeñando actividades de investigación.  
 Debe completar el nombre del profesor supervisor de las actividades de investigación o del grupo de investigación y obtener firma y sello del Decano de Investigación y Desarrollo  
 Ayudante académico de docencia: seleccione esta opción en caso de ser ayudante académico desempeñando actividades de docencia.  
 Profesor Dedicación exclusiva: seleccione esta opción en caso de ser personal académico con dedicación exclusiva.



**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR**  
SECRETARÍA  
DIRECCIÓN DE ADMISIÓN Y CONTROL DE ESTUDIOS

	<p>Profesor tiempo integral: seleccione esta opción en caso de ser personal académico con dedicación a tiempo integral. Profesor Jubilado: seleccione esta opción en caso de ser personal académico jubilado.</p> <p>Debe completar el nombre del Departamento de adscripción, así como del Jefe del Departamento y obtener firma y sello respectivo</p>										
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Exoneración 100%</th> </tr> <tr> <th>Tipo de personal</th> <th>Datos de la dependencia de adscripción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> AYUDANTE ACADÉMICO (Actividades de Investigación)</td> <td>Profesor o grupo de investigación: _____ (Firma y Sello) Decano de Investigación y Desarrollo</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> AYUDANTE ACADÉMICO (Actividades de Docencia) <input type="checkbox"/> PROFESOR DEDICACIÓN EXCLUSIVA <input type="checkbox"/> PROFESOR TIEMPO INTEGRAL <input type="checkbox"/> PROFESOR JUBILADO</td> <td>Departamento de adscripción: _____ Nombre del Jefe del Departamento: _____ (Firma y Sello)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO O TÉCNICO DE LA USB.</td> <td>Dependencia de adscripción: _____ Nombre del Supervisor inmediato: _____ (Firma y Sello) Director / Decano (Supervisor Jerárquico)</td> </tr> </tbody> </table>	Exoneración 100%		Tipo de personal	Datos de la dependencia de adscripción	<input type="checkbox"/> AYUDANTE ACADÉMICO (Actividades de Investigación)	Profesor o grupo de investigación: _____ (Firma y Sello) Decano de Investigación y Desarrollo	<input type="checkbox"/> AYUDANTE ACADÉMICO (Actividades de Docencia) <input type="checkbox"/> PROFESOR DEDICACIÓN EXCLUSIVA <input type="checkbox"/> PROFESOR TIEMPO INTEGRAL <input type="checkbox"/> PROFESOR JUBILADO	Departamento de adscripción: _____ Nombre del Jefe del Departamento: _____ (Firma y Sello)	<input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO O TÉCNICO DE LA USB.	Dependencia de adscripción: _____ Nombre del Supervisor inmediato: _____ (Firma y Sello) Director / Decano (Supervisor Jerárquico)	<p>Empleado Administrativo o Técnico: seleccione esta opción en caso de ser personal administrativo o técnico de la USB.</p> <p>Debe completar el nombre de la dependencia de adscripción, así como del Supervisor Inmediato y obtener firma y sello del supervisor jerárquico respectivo (Decano / Director)</p>
Exoneración 100%											
Tipo de personal	Datos de la dependencia de adscripción										
<input type="checkbox"/> AYUDANTE ACADÉMICO (Actividades de Investigación)	Profesor o grupo de investigación: _____ (Firma y Sello) Decano de Investigación y Desarrollo										
<input type="checkbox"/> AYUDANTE ACADÉMICO (Actividades de Docencia) <input type="checkbox"/> PROFESOR DEDICACIÓN EXCLUSIVA <input type="checkbox"/> PROFESOR TIEMPO INTEGRAL <input type="checkbox"/> PROFESOR JUBILADO	Departamento de adscripción: _____ Nombre del Jefe del Departamento: _____ (Firma y Sello)										
<input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO O TÉCNICO DE LA USB.	Dependencia de adscripción: _____ Nombre del Supervisor inmediato: _____ (Firma y Sello) Director / Decano (Supervisor Jerárquico)										
<p><b>Exoneración 75%</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Exoneración 75%</th> </tr> <tr> <th>Tipo de parentesco familiar</th> <th>Datos de la Coordinación docente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Parentesco*: <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijo Nombre del Familiar: _____ Dependencia de Adscripción: _____ Tipo de personal: <input type="checkbox"/> PROFESOR <input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO / TÉCNICO <small>*El estudiante deberá consignar una copia del acta de matrimonio o de la partida de nacimiento, según sea el caso.</small></td> <td>Coordinación docente de postgrado: _____ (Firma y Sello) Coordinación Docente de Postgrado</td> </tr> </tbody> </table>	Exoneración 75%		Tipo de parentesco familiar	Datos de la Coordinación docente	Parentesco*: <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijo Nombre del Familiar: _____ Dependencia de Adscripción: _____ Tipo de personal: <input type="checkbox"/> PROFESOR <input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO / TÉCNICO <small>*El estudiante deberá consignar una copia del acta de matrimonio o de la partida de nacimiento, según sea el caso.</small>	Coordinación docente de postgrado: _____ (Firma y Sello) Coordinación Docente de Postgrado	<p>Seleccione el tipo de parentesco del estudiante de postgrado con el personal de la USB (Cónyuge / Hijo) Complete el nombre y la unidad de adscripción del familiar que labora en la USB. Seleccione el tipo de personal que labora en la USB (Profesor / Empleado administrativo o técnico)</p>				
Exoneración 75%											
Tipo de parentesco familiar	Datos de la Coordinación docente										
Parentesco*: <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijo Nombre del Familiar: _____ Dependencia de Adscripción: _____ Tipo de personal: <input type="checkbox"/> PROFESOR <input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO / TÉCNICO <small>*El estudiante deberá consignar una copia del acta de matrimonio o de la partida de nacimiento, según sea el caso.</small>	Coordinación docente de postgrado: _____ (Firma y Sello) Coordinación Docente de Postgrado										
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Exoneración 75%</th> </tr> <tr> <th>Tipo de parentesco familiar</th> <th>Datos de la Coordinación docente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Parentesco*: <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijo Nombre del Familiar: _____ Dependencia de Adscripción: _____ Tipo de personal: <input type="checkbox"/> PROFESOR <input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO / TÉCNICO <small>*El estudiante deberá consignar una copia del acta de matrimonio o de la partida de nacimiento, según sea el caso.</small></td> <td>Coordinación docente de postgrado: _____ (Firma y Sello) Coordinación Docente de Postgrado</td> </tr> </tbody> </table>	Exoneración 75%		Tipo de parentesco familiar	Datos de la Coordinación docente	Parentesco*: <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijo Nombre del Familiar: _____ Dependencia de Adscripción: _____ Tipo de personal: <input type="checkbox"/> PROFESOR <input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO / TÉCNICO <small>*El estudiante deberá consignar una copia del acta de matrimonio o de la partida de nacimiento, según sea el caso.</small>	Coordinación docente de postgrado: _____ (Firma y Sello) Coordinación Docente de Postgrado	<p>Debe completar el nombre de la Coordinación docente de adscripción del estudiante y obtener firma y sello respectivo.</p> <p>Debe obtener firma y sello del Decano de Estudios de Postgrado</p>				
Exoneración 75%											
Tipo de parentesco familiar	Datos de la Coordinación docente										
Parentesco*: <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijo Nombre del Familiar: _____ Dependencia de Adscripción: _____ Tipo de personal: <input type="checkbox"/> PROFESOR <input type="checkbox"/> EMPLEADO ADMINISTRATIVO / TÉCNICO <small>*El estudiante deberá consignar una copia del acta de matrimonio o de la partida de nacimiento, según sea el caso.</small>	Coordinación docente de postgrado: _____ (Firma y Sello) Coordinación Docente de Postgrado										
<p><b>Exoneración vía excepción</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Exoneración Vía Excepción</th> </tr> <tr> <th>Tipo de exoneración</th> <th>Datos de la Coordinación docente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Exoneración*: <input type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/> PARCIAL: Indique _____</td> <td>Coordinación docente de postgrado: _____ (Firma y Sello) Decano de Estudios de Postgrado</td> </tr> </tbody> </table>	Exoneración Vía Excepción		Tipo de exoneración	Datos de la Coordinación docente	Exoneración*: <input type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/> PARCIAL: Indique _____	Coordinación docente de postgrado: _____ (Firma y Sello) Decano de Estudios de Postgrado	<p>Debe seleccionar el tipo de exoneración que solicita (Total / Parcial), e indicar el número de créditos a exonerar en caso de ser exoneración parcial.</p> <p>Debe completar el nombre de la</p>				
Exoneración Vía Excepción											
Tipo de exoneración	Datos de la Coordinación docente										
Exoneración*: <input type="checkbox"/> TOTAL <input type="checkbox"/> PARCIAL: Indique _____	Coordinación docente de postgrado: _____ (Firma y Sello) Decano de Estudios de Postgrado										



**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR**  
SECRETARÍA  
DIRECCIÓN DE ADMISIÓN Y CONTROL DE ESTUDIOS

	Coordinación docente de adscripción del estudiante y obtener firma y sello del Decano de Estudios de Postgrado
--	--

[Volver al inicio](#)

### Sección3: Registro administrativo.

<table border="1"><tr><td data-bbox="228 716 412 772"></td><td data-bbox="412 699 979 772">Decanato de Estudios de Postgrado</td></tr><tr><td data-bbox="228 772 412 779"></td><td data-bbox="412 772 979 779">Fecha de Registro (DD/MM/AAAA) ____/____/____</td></tr><tr><td data-bbox="228 779 412 785"></td><td data-bbox="412 779 979 785">(Firma y Sello)</td></tr></table>		Decanato de Estudios de Postgrado		Fecha de Registro (DD/MM/AAAA) ____/____/____		(Firma y Sello)	El estudiante debe acudir a la unidad de administración del Decanato de Estudios de Postgrado para que la solicitud de exoneración sea registrada. Esta área sólo deberá ser llenada por el Decanato una vez impresa la planilla.
	Decanato de Estudios de Postgrado						
	Fecha de Registro (DD/MM/AAAA) ____/____/____						
	(Firma y Sello)						

[Volver al inicio](#)

Recuerde imprimir 2 ejemplares de esta planilla (una copia para DACE, una copia para su control).