

Estado Libre Asociado de Puerto Rico  
TRIBUNAL GENERAL DE JUSTICIA  
**Tribunal de Primera Instancia**  
Sala Municipal de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Estudiante que solicita el remedio

v.

\_\_\_\_\_  
En contra de quien se solicita el remedio

Caso Núm. \_\_\_\_\_

Sobre: Ley Núm. 195-2012, según  
enmendada, *Carta de Derechos  
del Estudiante*

**PETICIÓN AL AMPARO DE LA LEY NÚM. 195-2012  
CARTA DE DERECHOS DEL ESTUDIANTE**

*Se considera estudiante a toda persona entre cinco (5) y veintiún (21) años de edad dedicada al estudio en un programa formal administrado por el Departamento de Educación o regido por el Consejo de Educación de Puerto Rico. Se excluye para efectos de esta Ley, a los (las) estudiantes que pertenecen al Programa de Educación Especial.*

Al Honorable Tribunal:

Comparece el (la) estudiante \_\_\_\_\_,  
(Nombre y apellidos)

mayor de edad  por sí,  por medio de su representante legal \_\_\_\_\_,  
 por medio de su  padre  madre  tutor(a) \_\_\_\_\_,  
 por medio del (de la) funcionario(a) (especifique el nombre y el puesto) \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_ y respetuosamente alega y solicita que:

1. La información del (de la) estudiante (quien solicita) es:

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono celular:  
( ) - \_\_\_\_\_

Teléfono residencial o alternativo:  
( ) - \_\_\_\_\_

Dirección física: \_\_\_\_\_

Indique si la dirección física es igual a la dirección postal:  Sí  No (Por favor indique la dirección postal): \_\_\_\_\_

Información de la persona que representa al (a la) estudiante (Ej. madre, padre, tutor(a))

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Indique si la información de contacto es igual a la del (de la) estudiante:  Sí  No (Por favor indique la información de contacto)

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono celular:  
( ) - \_\_\_\_\_

Teléfono residencial o alternativo:  
( ) - \_\_\_\_\_

Dirección física: \_\_\_\_\_

Indique si la dirección física es igual a la dirección postal:  Sí  No (Por favor indique la dirección postal): \_\_\_\_\_



