



**DEPARTAMENTO
DE REGISTRO**

**SOLICITUD DE CERTIFICADO
POSTGRADO**

Favor escribir en letra imprenta

DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

Fecha de recibo _____ Fecha de entrega _____
Nombre completo _____
1° apellido 2° apellido Nombres
C.C No. _____ de _____

DATOS ACADEMICOS DEL POSTGRADO

Programa _____ Promoción _____ Semestre _____
Estudia actualmente Si No Fecha en que dejó de estudiar _____
Graduado en la Universidad Si No Fecha de grado _____

CERTIFICADO SOLICITADO (Marcar con una X)

Colocar cantidad dentro del círculo 

1. Constancia de matrícula
2. Constancia de estudios
3. Constancia de matrícula con valor \$ _____ (Favor adjuntar volante de pago).
4. Asistencia a clases
5. Acta de grado colectiva
6. Escala de calificación según el reglamento
7. Elaboración de proyecto. Vo. Bo. Dir. de Programa _____
8. Terminación de asignaturas. Vo. Bo. Dir. de Programa _____
9. Certificado de notas con promedio e intensidad
10. Otro (especifique) _____

Observaciones (Indicar la información adicional que desea que aparezca en el certificado) _____

Fecha de entrega _____ en horas de la tarde. Certificado solicitado _____
Nombre _____ Recibido por _____

Nota: Presentar el desprendible para solicitar el certificado. El plazo para reclamar este certificado vence seis meses después de su solicitud.