

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLI	
Dia de entrega <input type="text"/>			2 7 20
NOMBRE ESTUDIANTE CARLOS ENRIQUE SANDOVAL CAÑON		TELEFONO CELULAR	3506917911
No. DE DOCUMENTO __1026290046__ C.C. _X T.I. ____ C.E. ____		Lugar de expedición:	
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input checked="" type="checkbox"/>		RETIRADO <input type="checkbox"/>	GRADUADO <input type="checkbox"/>
		FECHA DE GRADO DD MM AA	
NOMBRE DE PROGRAMA DISEÑO GRAFICO		CÓDIGO ESTUDIANTIL 66172501	
MODALIDAD: PRESENCIA <input checked="" type="checkbox"/>		VIRTUA <input type="checkbox"/>	JORNADA <input type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> N
SEMESTRE QUE CURSA 6 <input type="text"/>		SEMESTRE QUE CURSA <input type="text"/>	
Item	Tipo de Solicitud	Marque con una X lo requerido	
1	Certificado estudiante matriculado		
2	Certificado con duración de carrera		
3	Certificado estudiante con horario de clases		
4	Certificado estudiante matriculado en CPG <input type="checkbox"/> con horari <input type="checkbox"/>		
5	Certificado semestres que cursó y aprobó (no contiene notas)		
6	Certificado de notas por semestre(señalar los semestres que requiere) Sem: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input checked="" type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> CPG <input type="checkbox"/> TID <input type="checkbox"/> TIS Posgrado <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	X	
7	Certificado de notas por periodo académico Año <input type="text"/> Periodo <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II		
8	Certificado plan de estudios (relación de materias sin notas)		
9	Certificado buena conducta		
10	Certificado terminación de estudios (Graduado)		
11	Certificado de terminación de estudios (Grado pendiente)		
12	Certificado de subsidio en formulario de entidad		
13	Certificado de Prácticas		
14	Certificado Niveles de Ingles		
15	Duplicado: Acta de Grado <input type="checkbox"/> Diploma de Grad <input type="checkbox"/> Diplomado de Cf <input type="checkbox"/>		
16	Contenidos programáticos		
17	Constancia valor de matrícula		
OBSERVACIONES: SOLICITO POR FAVOR CERTIFICACION DE NOTAS CON PROMEDIO DE MI ULTIMO SEMESTRE CURSADO			

VALOR A PAGAR _____

Importante: Debe retirar los certificados antes de 6 meses a partir de la fecha de su solicitud, después de este tiempo tendrá que realizar nuevamente la solicitud y pago.