

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLICITUD: 24 07 2023
NOMBRE ESTUDIANTE MARIA CAMILA POVEDA ORJUELA		TELÉFONO CELULAR 3133294863
No. DE DOCUMENTO: 1032458653 C.C. <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		Lugar de expedición: Bogota D.C
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input checked="" type="checkbox"/>		FECHA DE GRADO 31 07 2023
NOMBRE DE PROGRAMA Especialización en Gestión de la seguridad y salud en el trabajo		CÓDIGO ESTUDIANTIL: 11226122
MODALIDAD: PRESENCIAL <input type="checkbox"/> VIRTUAL <input checked="" type="checkbox"/>		JORNADA <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N
SEMESTRE QUE CURSA <input type="checkbox"/>		SEMESTRE QUE CURSÓ <input type="checkbox"/>
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 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 type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> CPG <input type="checkbox"/> TID <input type="checkbox"/> TIS <input type="checkbox"/> Posgrado <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	X
6	Certificado de notas por periodo académico Año <input type="text"/> Periodo <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II	
7	Certificado plan de estudios (relación de materias sin notas)	
8	Certificado buena conducta	
9	Certificado terminación de estudios (Graduado)	
10	Certificado de terminación de estudios (Grado pendiente)	
11	Certificado de subsidio en formulario de entidad	
12	Certificado de Prácticas	
13	Certificado Niveles de Ingles	
14	Duplicado: Acta de Grado <input type="checkbox"/> Diploma de Grad <input type="checkbox"/> Diplomado de CPG <input type="checkbox"/>	
15	Contenidos programáticos	
16	Constancia valor de matrícula (solicitud directamente por CRM al área Financiera)	
OBSERVACIONES		
Certificado de notas o asignaturas aprobadas para optencio de licencia en Seguridad y salud en el trabajo		

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.