

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOL	
Dia de entrega <input type="text"/>			23 2 21
NOMBRE ESTUDIANTE SEBASTIAN FELIPE MUNEVAR MARTINEZ		TELEFONO CELULAR	3134934757
No. DE DOCUMENTO 1121910040 C.C. <input checked="" type="checkbox"/>		Lugar de expedición:	
ESTUDIANTE: MATRICULAD <input type="checkbox"/> RETIRA <input type="checkbox"/> GRADU <input checked="" type="checkbox"/>		FECHA DE GRADO 17 02 21	
NOMBRE DE PROGRAMA STA EN GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN E		CÓDIGO ESTUDIANTIL 1121910040	
MODALIDAD: PRESENCIA <input type="checkbox"/> VIRT <input checked="" type="checkbox"/>		JORNADA <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
SEMESTRE QUE CURSA <input type="text"/>		SEMESTRE QUE <input checked="" 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 hora <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 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 type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	X	
7	Certificado de notas por periodo académico Año _____ 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 Grad <input type="checkbox"/> Diploma de Gra <input type="checkbox"/> Diplomado de (<input type="text"/>)		
16	Contenidos programáticos		
17	Constancia valor de matrícula		
OBSERVACIONES			

VALOR A PAGAR _____ 21.000

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.