

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLICITUD: 24 01 2020
Dia de entrega <input type="text"/>		
NOMBRE ESTUDIANTE ANGELICA MARIA GARCIA JIMENEZ		TELEFONO CELULAR 3012387379
No. DE DOCUMENTO 52540241 C.C. XT.I.____ C.E.____		Lugar de expedición: BOGOTA D.C.
ESTUDIANTE: MATRICULAD <input type="checkbox"/> RETIRA <input type="checkbox"/> GRADU <input type="checkbox"/>		FECHA DE GRADO 20032020
NOMBRE DE PROGRAMA ESPECIALIZACION EN GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		CÓDIGO ESTUDIANTIL 11193126
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 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 CPD <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	
7	Certificado de notas por periodo académico Año <input type="text"/> Period <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)	X
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="checkbox"/> G	
16	Contenidos programáticos	
17	Constancia valor de matrícula	
<b>OBSERVACIONES: SOLICITO UN CERTIFICACION QUE DIGA QUE CULMINE Y APROBE LOS DOS SEMESTRES Y QUE MI FECHA DE GRADO ES EL 30 DE MARZO DE 2020. FAVOR ENVIAR EL CERTIFICADO A MI CORREO ELECTRONICO.</b>		

**VALOR A PAGAR \$20.7000**

**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.