

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLICITUD: DD MM AAAA	
Dia de entrega <input type="text"/>			
NOMBRE ESTUDIANTE YENIFER PAOLA AVELLANEDA SALAZAR		TELEFONO CELULAR 3102618665	
No. DE DOCUMENTO_1033744563 C.C. X_T.I. ___ C.E. ___		Lugar de expedición: BOGOTÁ	
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input type="checkbox"/>		FECHA DE GRADO 18-09-2020	
NOMBRE DE PROGRAMA		CÓDIGO ESTUDIANTIL	
MODALIDAD: PRESENCIAL <input type="checkbox"/> VIRTUAL <input checked="" type="checkbox"/>		JORNADA <input type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> X	
SEMESTRE QUE CURSA <input type="text"/>		SEMESTRE QUE CURSÓ <input type="text"/>	
Item	Tipo de Solicitud	Marque con una X lo	
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 horario <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"/> Posgra X <input checked="" type="checkbox"/>		
7	Certificado de notas por periodo académico Año <input type="text"/> Periodo <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II	X	
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 Grado <input type="checkbox"/> Diplomado de CPG <input type="checkbox"/>		
16	Contenidos programáticos	X	
17	Constancia valor de matrícula		

OBSERVACIONES : Solicito el certificado de materias cursadas en la especialización de SG-SST Con notas ya que para sacar la licencia en salud ocupacional.

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.

