

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLI	
Dia de entrega <input type="text"/>			21 6 21
NOMBRE ESTUDIANTE LEIDY JOHANNA HIGUITA GAVIRIA		TELEFONO CELULAR	3234565516
No. DE DOCUMENTO _1040358941_____ C.C. _X_		Lugar de expedición:	
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input checked="" type="checkbox"/>		FECHA DE GRADO 17 09 21	
NOMBRE DE ESPECIALIZACION EN GESTION DE LA PROGRAMA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		CÓDIGO ESTUDIANTIL . 11206154	
MODALIDAD: PRESENCIAL <input type="checkbox"/> VIRTUAL <input checked="" type="checkbox"/>		JORNADA <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
SEMESTRE QUE CURSA <input type="text"/>		SEMESTRE QUE CURSÓ <input type="text" value="2"/>	
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 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"/> Periodo <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II	X	
8	Certificado plan de estudios (relación de materias sin notas)	X	
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 Gradd <input type="checkbox"/> Diplomado de CP <input type="checkbox"/>		
16	Contenidos programáticos		
17	Constancia valor de matrícula		

**OBSERVACIONES:** Por favor enviar los certificados al correo [leidyjohannahg@hotmail.com](mailto:leidyjohannahg@hotmail.com)

**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.