

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLICITUD: DI 9-feb-21
Dia de entrega <input type="text"/>		
NOMBRE ESTUDIANTE Luz Elvira Villadiego Doria		TELEFONO CELULAR 3148412834
No. DE DOCUMENTO: 1067882082 C.C. X T.I. ___ C.E. ___		Lugar de expedición Monteria - Cordoba
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input type="checkbox"/> X		FECHA DE GRADO 20 - 03 - 2020
NOMBRE DE PROGRAMA Especializacion en Gestion de la Seguridad y Salud en el trabajo		CÓDIGO ESTUDIANTIL: 1067882082
MODALIDAD: PRESENCIAL <input type="checkbox"/> VIRTUAL X		JORNADA D N
SEMESTRE QUE CURSA <input type="text"/>		SEMESTRE QUE CURSÓ <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 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"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> TID <input type="checkbox"/> TIS Posgrado <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	X
7	Certificado de notas por periodo académico Año <input type="text"/> Periodo <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II	
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"/> ploma de Grado <input type="checkbox"/> lomado de CPG <input type="checkbox"/>	
16	Contenidos programáticos	
17	Constancia valor de matrícula	

**OBSERVACIONES:** Agradezco envio a mi correo del registro calificado emitido por el ministerio de educación nacional del programa de la especialización, ya que en mi ciudad lo solicitan como requisito para obtener la licencia en SST.

VALOR A PAGAR \_\_\_ \$ 42.000

**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.

