

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLICITUD: DD MM AAAA
Dia de entrega <input type="text"/>		
NOMBRE ESTUDIANTE YIRETH MAGALY CORONADO VASQUEZ		TELEFONO CELULAR 3108892150
No. DE DOCUMENTO 1.109.004.350 C.C. <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		Lugar de expedición: ROVIRA TOLIMA
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input checked="" type="checkbox"/>		FECHA DE GRADO 18/03/2022
NOMBRE DE PROGRAMA ESPECIALIZACION EN GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		CÓDIGO ESTUDIANTIL 11213177
MODALIDAD: PRESENCIAL <input type="checkbox"/> VIRTUAL <input checked="" type="checkbox"/>		JORNADA <input type="checkbox"/> D <input checked="" type="checkbox"/> 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"/> 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 checked="" type="checkbox"/> 1 <input checked="" 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)	
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 CP <input type="checkbox"/>	
16	Contenidos programáticos	
17	Constancia valor de matrícula	
OBSERVACIONES: solicito el pensum académico o asignaturas aprobadas que soporten los campos de acción de su formación. Para radicar la licencia profesional		

VALOR A PAGAR _____ 21.900

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.