

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLICITUD: 31 10 2019
Dia de entrega <input type="text"/>		
NOMBRE ESTUDIANTE	LINA MARCELA LOPEZ LOPEZ	TELEFONO CELULAR 3217558257
No. DE DOCUMENTO 1130560800 C.C. X T.I. ____ C.E. ____	Lugar de expedición: CALI	
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input checked="" type="checkbox"/>	FECHA DE GRADO 20 09 19	
NOMBRE DE PROGRAMA Especializacion en gestion de la seguridad y salud en el trabajo	CÓDIGO ESTUDIANTIL 11187085	
MODALIDAD: PRESENCIAL <input type="checkbox"/> VIRTUAL <input checked="" type="checkbox"/>	JORNADA <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N	
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 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="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="8"/> <input type="text" value="CPG"/> <input type="text" value="TID"/> <input type="text" value="TIS"/> Posgrado <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>	
7	Certificado de notas por periodo académico Año <input type="text"/> Periodo <input type="text" value="I"/> <input type="text" value="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"/> Diploma de Grado <input type="checkbox"/> Diplomado de CPG <input type="checkbox"/>	
16	Contenidos programáticos	
17	Constancia valor de matrícula	
<b>OBSERVACIONES: El certificado me lo solicitan en la UESVALLE como parte del tramite para obtener la licencia de salud ocupacional como persona natural.</b> <b>Lo que ellos solicitan es Pensum académico o asignaturas aprobadas : 1 Fotocopia(s)</b>		

VALOR A PAGAR \$20.000 \_\_\_\_\_

**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.