

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLICITUD: DD MM AAAA 23/09/2019	
Día de entrega <input type="text"/>			
NOMBRE ESTUDIANTE VIVIANA MARIA ARIAS RUIZ		TELEFONO CELULAR 3004266310	
No. DE DOCUMENTO _43287684_ C.C. <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		Lugar de expedición: Andes - Ant.	
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input checked="" type="checkbox"/>		FECHA DE GRADO 20/09/2019	
NOMBRE DE PROGRAMA ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN DE LA SST		CÓDIGO ESTUDIANTIL 11186535	
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 checked="" type="checkbox"/> TODOS	
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 x <input checked="" type="checkbox"/> 2 x	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 CPG <input type="checkbox"/>		
16	Contenidos programáticos		
17	Constancia valor de matrícula		

OBSERVACIONES

Requiero copia del Pensum académico y Calificaciones que soporten los campos de acción de mi formación, como requisito para solicitud de la licencia ante la secretaria de salud de Antioquia.

Por favor enviar certificados al correo: vimaru79@gmail.com

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.