

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOL	
Dia de entrega <input type="text"/>			15 2 21
NOMBRE ESTUDIANTE LEONILDE LEON HERNANDEZ		TELEFONO CELULAR	3102032080
No. DE DOCUMENTO 52482570 C.C. X T.I. C.E.		Lugar de expedición:	Bogota
ESTUDIANTE: MATRICULAD <input type="checkbox"/>		RETIRA <input type="checkbox"/>	GRADU <input type="checkbox"/>
		FECHA DE GRADO	DD 03/2
NOMBRE DE PROGRAMA Especializacion es Gestion de seguridad y salud en el trab		CÓDIGO ESTUDIANTIL	11206404
MODALIDAD: PRESENCIA <input type="checkbox"/>		VIRT <input checked="" type="checkbox"/>	JORNADA <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> N
SEMESTRE QUE CURSA <input type="text"/>		SEMESTRE QUE <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 hora <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"/> <input checked="" type="checkbox"/>	X posgrado	
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 Grad <input type="checkbox"/> Diploma de Gra <input type="checkbox"/> Diplomado de ( <input type="text"/> )		
16	Contenidos programáticos		
17	Constancia valor de matrícula		
<b>OBSERVACIONES</b>			
el certificado de notas es para modificar la licencia de seguridad y salud en el trabajo			

**VALOR A PAG** / 21.000

**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.