

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLICITUD: 24 01 2023
Dia de entrega <input type="text"/>		
NOMBRE ESTUDIANTE Rooyss Haydet Claros Álvarez		TELEFONO CELULAR 316-4722025
No. DE DOCUMENTO 52.885.698 C.C. <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>		Lugar de expedición: Santafé de Bogotá
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input checked="" type="checkbox"/>		FECHA DE GRADO 30 01 23
NOMBRE DE PROGRAMA Esp. en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		CÓDIGO ESTUDIANTIL 11223085
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 checked="" 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 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 Posgrado <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
6	Certificado de notas por periodo académico Año <input type="text" value="2022"/> Periodo <input checked="" type="checkbox"/> I <input checked="" type="checkbox"/> II	X
7	Certificado plan de estudios (relación de materias sin notas)	
8	Certificado buena conducta	
9	Certificado terminación de estudios (Graduado)	
10	Certificado de terminación de estudios (Grado pendiente)	
11	Certificado de subsidio en formulario de entidad	
12	Certificado de Prácticas	
13	Certificado Niveles de Ingles	
14	Duplicado: Acta de Grado <input type="checkbox"/> Diploma de Grado <input type="checkbox"/> Diplomado de CPG <input type="checkbox"/>	
15	Contenidos programáticos	
16	Constancia valor de matrícula (solicitud directamente por CRM al área Financiera)	

OBSERVACIONES:

Requiero de su colaboración para emitir el certificado de notas para la gestión de la Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo y a su vez sea enviado vía email al correo rh_claros@yahoo.com. Gracias.

VALOR A PAGAR \$ 24.500 _____

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.