

SOLICITUD DE CERTIFICADOS Y/O CONSTANCIAS

Espacio exclusivo de Registro y Control Académico		FECHA DE SOLICITUD: 13 08 2019
Dia de entrega <input type="text"/>		
NOMBRE ESTUDIANTE ROLANDO LOZANO MAFFIOL		TELEFONO CELULAR 301 483 9629
No. DE DOCUMENTO_91.280.446 C.C. X T.I. C.E.		Lugar de expedición: Bucaramanga
ESTUDIANTE: MATRICULADO <input type="checkbox"/> RETIRADO <input type="checkbox"/> GRADUADO <input type="checkbox"/>		FECHA DE GRADO 20-09-2019
NOMBRE DE PROGRAMA ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS		CÓDIGO ESTUDIANTIL 10186301
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"/>
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 type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
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)	X
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	

VALOR A PAGAR _____

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.NOMBRE SOLICITANTE ROLANDO LOZANO MAFFIOL C.C. 91.280.446

DESPRENDIBLE PARA RECLAMAR CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA

NOMBRE ESTUDIANTE ROLANDO LOZANO MAFFIOL		CÓDIGO ESTUDIANTIL	10186301
NOMBRE DE PROGRAMA ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE PROYECTOS		VALOR PAGADO	\$ 20.00
FECHA SOLICITUD	DD MM AAAA	Reclame su certificado en Registro y Control Académico presentando este desprendible en la fecha: Día <input type="text"/> DD <input type="text"/> M <input type="text"/> AAAA <input type="text"/> Hora <input type="text"/>	

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.