



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)

FACULTAD DE EDUCACIÓN
OFICINA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO

Señor (Doctor, Mag, Lic.):.....

Cargo:.....

Nombres y Apellidos:

- | | |
|---|-----------------|
| <input type="checkbox"/> Alumno | Código N° |
| <input type="checkbox"/> Docente | Código N° |
| <input type="checkbox"/> Administrativo | Código N° |

PROGRAMA:
SEDE:

Solicita a usted ordene a quien corresponda se me otorgue:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Título Profesional | <input type="checkbox"/> Anulación de Mat. por Traslado Interno |
| <input type="checkbox"/> Grado Académico de bachiller | <input type="checkbox"/> Expedito para optar Segunda Especialidad |
| <input type="checkbox"/> Carta de Presentación al Decano | <input type="checkbox"/> Convalidación de Cursos |
| <input type="checkbox"/> Certificado de Estudios por Semestre | <input type="checkbox"/> Ficha de Matrícula por Semestre |
| <input type="checkbox"/> Certificado de Estudios por Año | <input type="checkbox"/> Duplicado de Reporte de Matrícula |
| <input type="checkbox"/> Récord Académico | <input type="checkbox"/> Relación de Cursos por Semestre |
| <input type="checkbox"/> Acta Adicional | <input checked="" type="checkbox"/> Carné de Biblioteca |
| <input type="checkbox"/> Const. de no adeudar dinero al Programa | <input type="checkbox"/> Revalida Grado de Bachiller |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Ingreso | <input type="checkbox"/> Revalida de Doctor |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Estudios | <input checked="" type="checkbox"/> Revalida de Título Prof. de Seg. Esp. |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Egresado | <input checked="" type="checkbox"/> Inscripción a Estudios de Maestría |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Matrícula | <input type="checkbox"/> Inscripción a Estudios de Doctorado |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Notas por curso | <input type="checkbox"/> Carta de presentación al Rector |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Orden de Mérito | <input type="checkbox"/> Transcripción de Grado Acad. Bachiller |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Título en Trámite | <input type="checkbox"/> Copia Simple de Resolución Decanal |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Bachiller en Trámite | <input type="checkbox"/> Licencia por Capacitación Oficializada |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Clase Final | <input type="checkbox"/> Licencia por Enfermedad |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Práctica Pre - Profesional | <input type="checkbox"/> Licencia por Gravidez |
| <input type="checkbox"/> Reserva de Matrícula | <input type="checkbox"/> Licencia por citación Expresa Judicial |
| <input type="checkbox"/> Reactualización de Matrícula | <input type="checkbox"/> Licencia por Capacitación no Oficializada |
| <input type="checkbox"/> Jurado Ad - Hoc | <input type="checkbox"/> Licencia de Matrimonio |
| <input checked="" type="checkbox"/> Const. de no adeudar bienes y dinero a Fac. | <input type="checkbox"/> Licencia por Enfermedad de Familiares. |
| <input type="checkbox"/> Const. De no adeudar libros a la Fac. | |
| <input type="checkbox"/> Otros. | |

Especificar otros.....

Para lo cual adjunto al presente los requisitos exigidos por el TUPA.

Dirección:..... Teléfono:.....

Fecha:..... Firma:.....

Correo electrónico: D.N.I. N°:.....

PROGRAMA..... SEDE..... AÑO DE INGRESO:.....

Escribir con letra de imprenta

<p>Nombres y Apellidos:</p> <p>.....</p> <p>Solicita:</p> <p>.....</p>	<p align="center">SELLO DE RECEPCIÓN</p>
--	---

FUNDAMENTACIÓN:

.....
FIRMA