

Ciudad: \_\_\_\_\_ Día: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_

#### TIPO DE SOLICITUD

		OFICINA DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO				
OPC.	CANT	TIPO	OPC.	CANT.	TIPO	
		Constancia Buena Conducta			Constancia Terminación de Estudios	
		Constancia de Reserva de Cupo			Certificado Sábana de Notas Graduado, Fecha y No. de Acta: _____	
		Certificado de Notas Períodos Académicos _____			Constancia de Aceptación en la Universidad	
		Constancia de Estudio Semestre en Curso			Internado Rotatorio (Medicina)	
		Constancia de Estudio Período No Vigente Año: _____ Período: _____			<b>MARQUE ÉSTA CASILLA</b> Si va a autenticar el documento	

#### INFORMACIÓN PERSONAL

Nombres:	Apellidos:		
Documento de Identidad No.	Lugar de Expedición:		
Código:	Semestre Matriculado:		
Programa:			
Presencial	Distancia:	Postgrado	
Firma del Solicitante:			
Teléfono:	e-mail:		

#### RECIBIDO

		OFICINA DE ADMISIONES, REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO				
TIPO DE SOLICITUD		OPC.	CANT.	TIPO	OPC.	CANT.
				Constancia Terminación de Estudios		
				Certificado Sábana de Notas Graduado, Fecha y No. de Acta: _____		
				Constancia de Aceptación en la Universidad		
				Internado Rotatorio (Medicina)		
				<b>MARQUE ÉSTA CASILLA</b> Si va a autenticar el documento		

PARA LA ENTREGA DEL DOCUMENTO SOLICITADO, ES  
OBLIGATORIO LA ENTREGA DE ÉSTE RECIBIDO

Sello de Recibido Oficina de Admisiones,  
Registro y Control Académico  
Nombre: \_\_\_\_\_