

Fecha de Solicitud:

Día	Mes	Año

SOLICITUD

Solicito:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Verificación de Asistencias | <input type="checkbox"/> Constancia de Estudios | <input type="checkbox"/> Constancia de prácticas |
| <input type="checkbox"/> Certificados de:..... | <input type="checkbox"/> Otros:..... | |

Datos del alumno:

Apellido paterno:	Apellido materno:	Nombres:
Código:	Semestre:	Escuela Profesional:
Teléfono fijo:		Teléfono celular:

Motivo de solicitud:

Señor. _____

Ante usted me presento y digo:

Que _____

Adjunto:

Pidiéndole acceder a mi solicitud.

Firma del Alumno(a)

DNI:

*Apoderado(a)

Nombre:.....

DNI:.....

**Solo en caso que el alumno sea menor de edad.*

Observaciones (sólo para ser llenado por la Universidad / Secretaria Académica/Servicios Académicos):

Observaciones (sólo para ser llenado por el Director/Decano de Escuela):

Observaciones (sólo para ser llenado por Vicerrectorado u otra área: _____):

Decanato/Dirección de Programa

Procede: Si No

Fecha:.....

V°B° de la autoridad correspondiente

Procede: Si No

Fecha:.....