



SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO

MATRÍCULA:

FECHA:

DD	MM	AAAA
----	----	------

NOMBRE:

AP. PATERNO	AP. MATERNO	NOMBRE(S)
-------------	-------------	-----------

CARRERA:

GRUPO:

SELECCIONAR EL
SERVICIO EDUCATIVO
REQUERIDO

EXPEDICIÓN DE
CERTIFICADO PARCIAL

EXPEDICIÓN DE
CERTIFICADO TOTAL

REEXPEDICIÓN DEL
CERTIFICADO PARCIAL

REEXPEDICIÓN DEL
CERTIFICADO TOTAL

LÍNEA DE CAPTURA:
