

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

FORMATO ÚNICO DE TRÁMITE

Señor Doctor (Mag, Ing. Lic.)
Cargo :

TARIFA A CANCELAR

Facultad :
Nombres y Apellidos

S/.

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

Solicito a usted, ordene a quien corresponda se me otorgue :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Expedido para optar Título Profesional | <input type="checkbox"/> Inscripción a estudios de Maestría |
| <input type="checkbox"/> Título Profesional | <input type="checkbox"/> Inscripción a estudios de Doctorado |
| <input type="checkbox"/> Expedido para optar Grado Académico de Bachiller | <input type="checkbox"/> Carta de Presentación al Rector |
| <input type="checkbox"/> Grado Académico de Bachiller | <input type="checkbox"/> Transcripción de Título Profesional |
| <input type="checkbox"/> Expedido para optar Segunda Especialidad | <input type="checkbox"/> Transcripción de Grado Acad. Bachiller |
| <input type="checkbox"/> Certificado de Estudios por Semestre Académico (a partir de 1984) | <input type="checkbox"/> Duplicado Carnet Universitario |
| <input type="checkbox"/> Certificado de Estudios por Año Académico (a partir de 1984) | <input type="checkbox"/> Certificado de 1930 a 1983 por cada Semestre Académico |
| <input type="checkbox"/> Record Académico | <input type="checkbox"/> Certificado de 1930 a 1983 por cada año |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Ingreso | <input type="checkbox"/> Relación de Cursos de 1969 a ciclo de verano 1984 y 1985 por cada año |
| <input type="checkbox"/> Constancia de no adeudar Libros a la Facultad | <input type="checkbox"/> Constancia de Ingreso, según modalidad (de 1943 a 1983) |
| <input type="checkbox"/> Constancia de no adeudar dinero / bienes a la Facultad | <input type="checkbox"/> Copia Simple de Resolución Rectoral |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Estudios | <input type="checkbox"/> Copia Legalizada de Resolución Rectoral |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Egresado | <input type="checkbox"/> Licencia por Capacitación Oficializada |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Matrícula | <input type="checkbox"/> Licencia por Enfermedad |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Notas por curso | <input type="checkbox"/> Licencia por Gravidéz |
| <input type="checkbox"/> Constancia de Orden de Mérito | <input type="checkbox"/> Licencia por Fallecimiento de Familiares |
| <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 Función Edil |
| <input type="checkbox"/> Rectificación de Matrícula | <input type="checkbox"/> Licencia por Capacitación No Oficializada |
| <input type="checkbox"/> Anulación de Matrícula por Traslado Interno | <input type="checkbox"/> Licencia por Motivos Particulares |
| <input type="checkbox"/> Anulación de Ingreso | <input type="checkbox"/> Licencia por Matrimonio |
| <input type="checkbox"/> Acta Adicional | <input type="checkbox"/> Licencia por Enfermedad de Familiares |
| <input type="checkbox"/> Jurado Ad-Hoc | |
| <input type="checkbox"/> Carta de presentación del Decano | |
| <input type="checkbox"/> Convalidación de Cursos | |
| <input type="checkbox"/> Ficha de Matrícula por Semestre | |
| <input type="checkbox"/> Duplicado de Reporte de Matrícula | |
| <input type="checkbox"/> Relación de Cursos por Semestre Académico | |
| <input type="checkbox"/> Carnet de Biblioteca | |
| <input type="checkbox"/> Reválida Grado de Bachiller | |
| <input type="checkbox"/> Reválida de Magíster | |
| <input type="checkbox"/> Reválida de Doctor | |
| <input type="checkbox"/> Reválida de Título Prof. De Segunda Especialización | |
| <input type="checkbox"/> Otros | |

Especificar Otros

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

Dirección

Teléfono

Fecha

Firma

Nombres y Apellidos
.....
Solicita.....
.....

SELLO DE RECEPCIÓN