**FORMATO 1- FILIAL CHICLAYO**

**SOLO PARA SER UTILIZADO POR ESTUDIANTES QUE PRESENTAN PROBLEMAS AL MOMENTO DE**

 **EFECTUAR MATRÍCULA POR SU PORTAL ACADÉMICO (Intranet Académica SAP)**

**PROCESO DE MATRÍCULA REGULAR 2022-1**

Enviar este formato a: **fsuarezs@usmp.pe / parriolar@usmp.pe**

DIRIGIDO A: Jefe de la Oficina de Registros Académicos

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO DE MATRÍCULA** | **APELLIDOS Y NOMBRES** |
|  |  |
| **ESCUELA PROFESIONAL: ADM. ADM. NEG. INT. RR.HH. MKT.** |
| **Teléfono celular:** |  | **Teléfono casa:** | **Dirección correo Institucional:** |
|  |  |

**ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO, DETALLE BREVEMENTE EL PROBLEMA QUE PRESENTA AL MOMENTO DE EFECTUAR SU MATRÍCULA:**

**EN CASO REQUIERA APOYO PARA EFECTUAR SU MATRÍCULA POR EL PROBLEMA PRESENTADO LLENE CON CLARIDAD EL FORMATO SIGUIENTE:**

1. **Los requisitos de las asignaturas propuestas deben encontrarse aprobados.**
2. **Las asignaturas propuestas no deben tener cruce de horarios.**
3. **Se procederá matrícula en las asignaturas que se encuentren cupos disponibles.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Asignaturas** | **Ciclo** | **Créd.** | **Sección** | **Horario****lunes** | **Horario****martes** | **Horario****miércoles** | **Horario****jueves** | **Horario****viernes** | **Horario****sábado** | **Horario****domingo** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* **Valide la atención de su requerimiento por su Portal Académico (Intranet Académica SAP)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante Fecha: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2022.

D.N.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_