**SOLICITUD EVALUACIÓN ACADÉMICA PARA EGRESAR**

**Pre-Grado / Sede Lima**

**Solo para estudiantes con referencia décimo ciclo**

DIRIGIDO A: Jefe de la Oficina de Registros Académicos

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

**MOTIVO DEL REQUERIMIENTO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATOS ACADÉMICOS:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Semestre de Ingreso:** |  | **Último Semestre Matriculado:** |  |

**REQUISITOS:**

1. Recibo cancelado por el derecho
2. No tener deudas con la Universidad
3. Una (01) fotografía digital actual, ropa formal, tamaño: 3.5 cm. X 4.5 cm., a color, en fondo blanco, tomada de frente, sin gorra, sin lentes, sin sellos ni enmendaduras.

La foto debe ser enviada en formato \*.JPG.

No enviar escaneado.

1. D.N.I. escaneado
2. Presentar formato debidamente llenado

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

Firma del estudiante Fecha: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2024.

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

**NOTA:**  Todo borrón, tachadura y/o enmendadura invalida automáticamente el presente documento.