UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD

SOLICITUD DE TRÁMITES DIVERSOS

Motivo:**TRÁMITE DEL TÍTULO PROFESIONAL**

Yo, _____con DNI N°_____

Marque con una X si es carné de extranjería. ☐

Dirección:_____

Distrito:_____

Teléf. fijo N°: _____ Teléf. móvil N°: _____

Correo Electrónico:

_____

Marque con una X donde corresponda:

Alumno		Código	
Ex Alumno	X	Código	
Docente			
No docente			
		Especificar:_____	

Marque con una X donde corresponda:

Pregrado	X	Carrera _____
Posgrado:		
Maestría		_____
Doctorado		_____
Otro		Especificar:_____

Ante Usted, con el debido respeto, me presento y expongo:

QUE, HABIENDO OBTENIDO LA APROBACIÓN DE MIS JURADOS EN LA SUSTENTACIÓN DE MI TESIS EN LA MODALIDAD VIRTUAL REALIZADA EL

Solicito:

SE SIRVA TRAMITAR EL TITULO PROFESIONAL DE

Por lo antes expuesto, pido a usted se sirva acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Surco, _____

_____

FIRMA

Información adicional / Adjunto:

_____

_____

_____