



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	<input type="checkbox"/>	Código	_____
Ex Alumno	<input checked="" type="checkbox"/>	Código	_____
Docente	<input type="checkbox"/>		
No docente	<input type="checkbox"/>	Especificar: _____	

Marque con una X donde corresponda:

Pregrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Carrera	_____
Posgrado:			
Maestría	<input type="checkbox"/>	_____	
Doctorado	<input type="checkbox"/>	_____	
Otro	<input type="checkbox"/>	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:

