



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

VICERRECTORADO ACADÉMICO-OFCIC



SOLICITUD DE MATRÍCULA ESPECIAL

Llene los campos y marque con una (X) en donde corresponda.

I. DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

| | | | |
|-------|--|--|--|
| FECHA | | | |
|-------|--|--|--|

| | | | |
|--------------------------------|--|--------------------------------|--|
| NOMBRE | | | |
| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | |
| CÓDIGO DE ALUMNO (A) | | DNI | |
| TELÉFONO FIJO | | CELULAR | |
| CORREO PERSONAL | | | |
| CORREO INSTITUCIONAL | | | |
| ESTUDIANTE REGULAR | | ESTUDIANTE IRREGULAR | |
| ESTUDIANTE REINCORPORADO | | ESTUDIANTE DE TRASLADO INTERNO | |
| ESTUDIANTE DE TRASLADO EXTERNO | | OTRO | |

| |
|--|
| |
|--|

FIRMA DEL SOLICITANTE

II. INFORMACIÓN DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE LA CARRERA

| | | | |
|--|--|---------|--|
| FACULTAD | | CARRERA | |
| CICLO ESTIMADO QUE CURSARÁ EN EL 2022-2 | | | |
| NÚMERO DE CRÉDITOS ACUMULADOS | | | |
| MARQUE EL TIPO DE SOLICITUD DE MATRÍCULA ESPECIAL: | | | |
| 1. AMPLIACIÓN DE CRÉDITOS | | | |
| 2. TRES CICLOS CONSECUTIVOS | | | |
| 3. CURSOS PARALELOS | | | |
| 4. CAMBIO DE GRUPO | | | |
| 5. OTRO - ESPECIFIQUE | | | |

DETALLE LOS CURSOS QUE DESEA MATRICULARSE:

Curso / Plan / Ciclo / Créditos

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

| |
|--|
| |
|--|

FIRMA DEL DIRECTOR/MIEMBRO DE COMISIÓN DE MATRÍCULA

III. INFORME DE MATRÍCULA URM

| | | | | |
|----------------|----|--|----|--|
| MATRICULADO | SÍ | | NO | |
| JUSTIFICACIÓN: | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**FIRMA DE JEFE
URM/MIEMBRO DE COMISIÓN
DE MATRÍCULA**

IV. CONTROL DE CALIDAD VRAC

| | | | | |
|----------------|----|--|----|--|
| VISTO BUENO | SÍ | | NO | |
| OBSERVACIONES: | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Vo Bo Docente VRAC