UNIVERSIDAD DE COSTA RICA | Sistema de Estudios de Posgrado

Autonomía Universitaria
Condición de un pueblo libre

SOLICITUD DE INCLUSIÓN

Fecha: _____

Dra. Cecilia Díaz Oreiro
DECANA
Sistema de Estudios de Posgrado

Estimada señora:

Me permito solicitar inclusión de matrícula para el _____ciclo del año_____en los siguientes cursos:

SIGLA	NOMBRE DEL CURSO	GRUPO	TIPO DE CURSO(*)	APROBADO

(*)Regular, Tutoría, Suficiencia, Nivelación, o por permiso (estudiantes de bachillerato) (Uso Administrativo)

Justificación:
_____
_____
_____

Programa de Posgrado: _____

Estudiantes realizó matricula Web: _____ Si _____ No

_____ _____ _____ _____

Carné **Nombre** **Firma** **Teléfono**

Firma del Coordinador/Director _____ **Sello**

GARANTÍA DE EXCELENCIA

Teléfonos: 2511-4697 / 2511-4757 / 2511-4851 / 2511-5066 Fax: 2234-7248
Correo electrónico: posgrado@sep.ucr.ac.cr Página Web: http://www.sep.ucr.ac.cr