

SOLICITUD DE CONSTANCIA DE ASISTENCIA A CURSOS DE EXTENSIÓN

Secretaría de Extensión y Bienestar Estudiantil

Día _____ Mes _____ Año _____ Lugar _____

Nombre del solicitante _____

Tipo y número de documento _____

Teléfono _____ email _____

Para ser presentada ante _____

CURSO 1

Nombre del profesor _____

Nombre del curso _____ Nivel _____

Periodo que cursó _____

CURSO 2

Nombre del profesor _____

Nombre del curso _____ Nivel _____

Periodo que cursó _____

CURSO 3

Nombre del profesor _____

Nombre del curso _____ Nivel _____

Periodo que cursó _____

Firma del solicitante _____