



FICHA DE PRE MATRICULA POSGRADO

Yo:

Apellidos y Nombres

Identificado Código (DNI)

Maestría

en

Doctorado

E-mail:

Celular N°:

solicito matricularme para el semestre

en los siguientes cursos:

En primera matrícula:

CODIGO	CURSO	HR. CRED
Total:		

Al solicitar mi matricula declaro conocer el Estatuto de la Universidad y el Manual de Normas y Procedimientos Académicos y Administrativos de Postgrado.

 Firma del alumno(a)