



UNH

Facultad de Ciencias de la Educación

Programa de Segunda Especialidad Profesional

FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

S.D.

DRA. MILAGROS PIÑAS ZAMUDIO

Directora del Programa de Segunda Especialidad Profesional

➤ Solicito a usted, ordene a quien corresponda se me otorgue:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Designación de asesor (proyecto de tesis) | <input type="checkbox"/> Constancia de egresado |
| <input checked="" type="checkbox"/> Aprobación e inscripción de título (proyecto de tesis) | <input type="checkbox"/> Constancia de no adeudar |
| <input type="checkbox"/> Designación de jurados y declaración de apto (tesis) | <input type="checkbox"/> Constancia de ingreso |
| <input type="checkbox"/> Justificación por inasistencia | <input type="checkbox"/> Constancia de estudios |
| <input type="checkbox"/> Aprobación, inscripción o modificación de título (proyecto de tesis) | <input type="checkbox"/> Constancia de matrícula |
| <input type="checkbox"/> Hora y fecha de sustentación (tesis) | <input type="checkbox"/> Reincorporación |
| <input type="checkbox"/> Convalidación de cursos Ficha de matrícula por semestre | <input type="checkbox"/> Carnet segunda especialidad |
| <input type="checkbox"/> Rectificación de matrícula | <input type="checkbox"/> Examen de subsanación |
| <input type="checkbox"/> Reserva de matrícula | <input type="checkbox"/> Curso dirigido |
| <input type="checkbox"/> Boleta de notas | <input type="checkbox"/> Otro: |
| <input type="checkbox"/> Diplomado | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | |

Especificar ítem Otro:.....

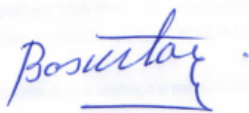
Para lo cual adjunto al presente los requisitos exigidos por el Programa.

- | | |
|--|--------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Boucher pago | <input type="checkbox"/> Fotografías |
| <input type="checkbox"/> Copia DNI | <input type="checkbox"/> Otros |

Proyecto de tesis y ficha de evaluación del proyecto

Rellenar **obligatoriamente**

- **Nombres y Apellidos: Luisa Jesús Basurto Gómez**
- **Teléfono / Celular: 916534435**
- **N° DNI: 20035850**
- **Correo electrónico: luisagomez1327@gmail.com**
- **Especialidad: Psicología educativa y Tutoría**
- **Año de estudios: 2025**
- **Fecha: 09 de mayo del 2026**



FIRMA

BANCO DE LA NACION

COMPROBANTE DE PAGO

UNIV. NAC. DE HUANCVELICA

CODIGO : 09229

2DA.ESP.EN EDUC.RURAL INTERCULTURAL

DOCUMENTO: 1 D.N.I.

NRO: 20035850

CANT.DOC.: 0001

MONTO S/ : *****405.00

014250 09MAY2026 9650 7475 0398 11:34:45

844536

CLIENTE

747500054 0014250

Verifique su dinero antes de retirarse de la ventanilla