



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 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 matricula |
| <input type="checkbox"/> | Hora y fecha de sustentación (tesis) | <input type="checkbox"/> | Reincorporación |
| <input type="checkbox"/> | Convalidación de cursos Ficha de matricula por semestre | <input type="checkbox"/> | Carnet segunda especialidad |
| <input type="checkbox"/> | Rectificación de matricula | <input type="checkbox"/> | Examen de subsanación |
| <input type="checkbox"/> | Reserva de matricula | <input type="checkbox"/> | Curso dirigido |
| <input type="checkbox"/> | Boleta de notas | <input type="checkbox"/> | Otro: |
| <input type="checkbox"/> | Diplomado | <input type="checkbox"/> | |

Especificar item Otro: **Solicito: expedito**

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

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

Rellenar **obligatoriamente**

- **Nombres y Apellidos: YUDER TAQUIRE ALMERCO**
- **Teléfono / Celular: 915100387**
- **N° DNI: 46473953**
- **Correo electrónico: yudertaquierealmerco@gmail.com**
- **Especialidad: ANDRAGOGÍA EDUCACIÓN BÁSICA ALTERNATIVA**
- **Año de estudios: 2024**
- **Fecha: echa: 23 – abril - 2026**

- **Nombres y Apellidos: GILBERTO TINTAYA ROJAS**
- **Teléfono / Celular: 927 063 335**
- **N° DNI: 41597056**
- **Correo electrónico: tintayarojas8@gmail.com**
- **Especialidad: ANDRAGOGÍA EDUCACIÓN BÁSICA ALTERNATIVA**
- **Año de estudios: 2024**
- **Fecha: 23 – abril - 2026**

FIRMA



Carmen Velarde

CARMEN VELARDE KOEHLIN
JEFE NACIONAL

CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO	CONSTANCIA DE SUFRAGIO
------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

Departamento **PASCO** Provincia **DANIEL ALCIDES CARRION** Distrito **SANTA ANA DE TUSI**

Dirección **BQ HUAYO S/N CAS. HUAYO**
 Grupo y Factor Sanguíneo **NO**
 Cuarto Nivel **180206**
 Observaciones **NO**
 Donación de Organos **NO**

Grupo de Votación **315562**

