



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:

- Designación de asesor (proyecto de tesis)
Aprobación e inscripción de título (proyecto de tesis)
Designación de jurados y declaración de apto (tesis)
Justificación por inasistencia
Aprobación, inscripción o modificación de título (proyecto de tesis)
Hora y fecha de sustentación (tesis)
Convalidación de cursos Ficha de matricula por semestre
Rectificación de matricula
Reserva de matricula
Boleta de notas
Diplomado
Constancia de egresado
Constancia de no adeudar
Constancia de ingreso
Constancia de estudios
Constancia de matricula
Reincorporación
Camet segunda especialidad
Examen de subsanación
Curso dirigido
Otro:

Especificar item Otro:

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

- Boucher pago
Fotografias
Copia DNI
Otros Fut, solicitud, fecha aprobacion, Proyecto aprobado en POF

Rellenar obligatoriamente

Form with fields for Nombres y Apellidos, Teléfono / Celular, N° DNI, Correo electrónico, Especialidad, Año de estudios, Fecha, and a signature box labeled FIRMA.

Si en caso el tramite es de dos personas rellenar:

Form with fields for Nombres y Apellidos, Teléfono / Celular, N° DNI, Correo electrónico, Especialidad, Año de estudios, Fecha, and a signature box labeled FIRMA.

Las tarifas correspondientes para cada uno de los procedimientos, se encuentran en las Tasas Educativas del Programa de Segunda Especialidad Profesional, las mismas que son de carácter oficial uniforme para todas las áreas y coordinaciones del Programa, en las cuales se efectúan dichos procedimientos señalando que el incumplimiento en el cobro único de las tarifas será sancionado y de responsabilidad exclusiva de la Unidad Orgánica en la que se realizó el trámite.

BANCO DE LA NACION

COMPROBANTE DE PAGO

UNIV. NAC. DE HUANCAMELICA

CODIGO : 09229

2DA.ESP.EN EDUC.RURAL INTERCULTURAL

DOCUMENTO: 1 D.N.I.

NRO: 23274327

CANT.DOC.: 0001

MONTO S/ : *****405.00

055769 22MAY2026 9650 0857 0421 13:54:55

70FFBC

CLIENTE

085700174 0055769

Verifique su dinero antes de retirarse de la ventanilla