



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:

- 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 matrícula por semestre
Rectificación de matrícula
Reserva de matrícula
Boleta de notas
Diplomado
Constancia de egresado
Constancia de no adeudar
Constancia de ingreso
Constancia de estudios
Constancia de matrícula
Reincorporación
Camel segunda especialidad
Examen de subsanación
Curso dirigido
Otro:

Especificar item Otro: Solicito Expedito

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

- Boucher pago
Fotografías
Copia DNI
Otros

Comprobante de pagos, Certificado de estudios, Certificado de similitud, Constancia de egresado, Copia de DNI, otros.

Rellenar obligatoriamente

Form fields for applicant: Nombres y Apellidos (William Fernando Cubas Rogue), Teléfono / Celular (981707764), N° DNI (41517174), Correo electrónico (fernandoc2981@gmail.com), Especialidad (Andragogia-Educación BA), Año de estudios (2024), Fecha (19 de mayo del 2026). Includes a signature box labeled FIRMA.

Si en caso el tramite es de dos personas rellenar:

Form fields for second person: Nombres y Apellidos, Teléfono / Celular, N° DNI, Correo electrónico, Especialidad, Año de estudios, Fecha. Includes 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 efectúen 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 HUANCVELICA

CODIGO : 09229

2DA.ESP.EN EDUC.RURAL INTERCULTURAL

DOCUMENTO: 1 D.N.I.

NRO: 41517174

CANT.DOC.: 0001

MONTO S/ : \*\*\*\*\*41.80

070017 12MAY2026 9650 3089 0518 15:51:11

1E9772

CLIENTE

308900074 0070017

Verifique su dinero antes de retirarse de la ventanilla