
**Unidad de Regulación. Fecha:
DATOS DEL SOLICITANTE:**

 \_\_\_\_/\_\_\_\_ / 2019

**NOMBRES:
APELLIDOS: RUT:
DOMICILIO:
TELÉFONO: MAIL:
CARRERA: SEMESTRES CURSADOS:
AÑO DE INGRESO: AÑO DE EGRESO:
SEDE AÑO DE TITULACIÓN:
RELACIÓN CON LA UNIVERSIDAD: EX - ALUMNO EGRESADO OTRO**

**Certificados**

1. **Calificaciones**
2. **Egreso**

1. **Grado Original Simple**
2. **Título Original Simple**
3. **Ranking Egreso Titulación**
4. **Plan de Estudio.**
5. **No Impedimento Académico.**
6. **Programas de Estudios.**
7. **Otros. (especificar)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Valor :**

**Programa $ 1.800, - (Valor por cada asignatura)
Certificado $ 1.500, -
Certificado de Título $ 0,5 UF
Certificado de Grado $ 0,5 UF**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Firma del Estudiante.**