

## UNIVERSIDAD DEL SAGRADO CORAZÓN OFICINA DE REGISTRO Solicitud de Certificación de Graduación

\_\_\_\_\_  
Número de Estudiante

\_\_\_\_\_  
Nombre (use letra de molde)

Grado completado \_\_\_\_\_ concentración /especialidad \_\_\_\_\_

Fecha de graduación \_\_\_\_\_

Cantidad de Certificaciones \_\_\_\_\_ Marque con una **X**: Recoger \_\_\_\_\_ Enviar por correo \_\_\_\_\_

Anote claramente en el cuadro el nombre y dirección de la persona o institución a remitir la certificación de graduación:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vo. Bo. Cuentas por Cobrar  
pago de cuota de  
graduación

\_\_\_\_\_

**Nota:** Las certificaciones de graduación se emiten en inglés y tienen un cargo de \$8.00 c/u

\_\_\_\_\_  
Firma de Estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

Núm. recibo: Tesorería  
pago de certificación

\_\_\_\_\_