

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN - PROGRAMAS DE CERTIFICADOS

Semestre en que completará requisitos:				Núm. de Estudiante:		
□ Fall	☐ Spring	☐ Summer	Año _			
Favor de es	cribir su nombre	e claramente, o	como de	esea que aparezca	en el diploma.	
	letra de molde Postal:	Apellidos		No		cial
Ciudad			Estado	0	Código Post	 tal
Número de Teléfono: () Correo Electr					nico:	
Certificado Los Certif Universida DORSO) FIRMAS RE Firma del	icados de (Au ad, no están in EQUERIDAS	☐ Autismo	□ Ps nse) o	icología Forense algún otro cer	rtificado que otorgue ión. (VER REQUISITO: Fecha (mes / día / añ Fecha (mes / día / añ	S AL
Recaudaci	Recaudaciones Nú		Núm.	de Recibo	Fecha (mes / día / añ	0)
	ntregar un resu AL DE REGISTRA		o con e	esta solicitud.		
Grado				Especialidad		
Créditos				GPA		
Registraduría		l.				

Universidad Carlos Albizu • Que tu vocación sea tu profesión.

Recinto de San Juan: 787-725-6500 • Centro Universitario de Mayagüez: 787-838-7272 • Albizu.edu

Requisitos

- 1. El estudiante deberá completar la solicitud de certificado en o antes de la fecha límite establecida en el calendario académico.
- 2. El estudiante deberá completar los cursos requeridos para la certificación a la cual aspira de acuerdo al currículo que le aplique en base a la fecha que fue admitido.
- 3. Para obtener una certificación en la UA, el estudiante deberá haber completado los créditos requeridos según el currículo de la certificación a la cual se matriculó.