

| Firmas requeridas | | | |
|--------------------------------|------------------|---|---------------------|
| Costo de Matrícula | Número de Recibo | Recaudaciones | Fecha (mes/día/año) |
| Firma del estudiante | | Recomendado por la Registradora | |
| Firma del Director de Programa | | <input type="checkbox"/> Aprobada <input type="checkbox"/> Denegada | |