

 UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO Oficina de Registraduría		SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN	
POR FAVOR, LEA LAS INSTRUCCIONES ANTES DE COMPLETAR EL FORMULARIO.			
Número de Estudiante: _____		Nombre y Apellidos: _____ Dirección postal: _____	Recinto o Unidad Académica: _____
Nivel de estudios a certificar:	<input type="checkbox"/> Certificados Técnicos	<input type="checkbox"/> Nivel Subgraduado (Asociado y Bachillerato)	<input type="checkbox"/> Nivel Profesional
			<input type="checkbox"/> Nivel Graduado (Maestría)
			<input type="checkbox"/> Nivel Graduado (Doctorado)
Certificación de: <input type="checkbox"/> Matrícula o Estudios <input type="checkbox"/> Graduación <input type="checkbox"/> Otros (Indiqu			
Semestre o Trimestre Académico a Certificar:		Propósito de la Certificación	
<input type="checkbox"/> agosto (Intensivo)	<input type="checkbox"/> enero (Intensivo)	<input type="checkbox"/> Plan Médico	<input type="checkbox"/> Pan
<input type="checkbox"/> agosto a diciembre	<input type="checkbox"/> enero a mayo	<input type="checkbox"/> Departamento. de Hacienda	<input type="checkbox"/> Tribunal
<input type="checkbox"/> agosto a octubre	<input type="checkbox"/> enero a marzo	<input type="checkbox"/> Trabajo	<input type="checkbox"/> Vivienda
<input type="checkbox"/> octubre a diciembre	<input type="checkbox"/> marzo a mayo	<input type="checkbox"/> Programa de desempleo	<input type="checkbox"/> Cuido
<input type="checkbox"/> noviembre a febrero	<input type="checkbox"/> febrero a mayo	<input type="checkbox"/> Préstamo estudiantil	<input type="checkbox"/> Beca
<input type="checkbox"/> verano (junio)	<input type="checkbox"/> verano (julio)	<input type="checkbox"/> Otros	<input type="checkbox"/> Asume
Comentarios:		<input type="checkbox"/> Para recoger	<input type="checkbox"/> Seguro Social
Número de ID: <input type="checkbox"/> Licencia _____ <input type="checkbox"/> Tarjeta estudiante _____		<input type="checkbox"/> Para enviar a la siguiente dirección:	
TOTAL DE CREDITOS: _____		Urb. o Apartado: _____	
CONCENTRACION: _____		Calle: _____	
POSIBLE FEHCA DE GRADUACION: _____		Pueblo: _____	
PAID: _____		Código Postal: _____	
HOLD: _____			
Fecha: _____	Firma del Estudiante: _____	Teléfono: _____	Correo Electrónico: _____
INSTRUCCIONES <ol style="list-style-type: none"> 1. Llenar el documento en todas sus partes. 2. Completar el pago en la oficina de Recaudaciones. 3. Presentar identificación vigente (que no sea tarjeta electoral). 4. Entregar a la oficina de Registraduría. 5. Recoger al próximo día laborable. 		Sello de pago Recaudaciones:	