VAAEPS- **REG 109** (09/2009)

|  |  |
| --- | --- |
| **UNIVERSIDAD INTERAMERICANA DE PUERTO RICO**  Oficina de Registraduría  *I NTER AMERICAN UNIVERSITY OF PUERTO R I CO*  *Office of the Registrar* | **SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN**  *CERTIFICATION REQUEST* |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **POR FAVOR, LEA LAS INSTRUCCIONES ANTES DE COMPLETAR ESTE FORMULARIO**. / *PLEASE READ THE INSTRUCTIONS BEFORE COMPLETING THIS FORM.* | | | | | | | | | | Número de Identificación:  *Identification Number* | | Nombre y Apellidos: */ First Name , Father's Surname, Mother's Maiden Surname* | | | | | | Recinto o Unidad Académica:  *Campus* |  | | Nivel de estudios a certificar: *Level of studies to be certified:*  Certificados Técnicos  Nivel Subgraduado (Asociado y Bachillerato)  Nivel Profesional  Nivel Graduado (Maestría)  Nivel Graduado (Doctorado)  *Technical Certificates Undergraduate Level (Associate and Bachelors) Professional Level Graduate Leve l (Masters) Graduate Level (Doctoral)* | | | | | | | | | | Certificación de:  Matrícula o Estudios  Notas  Graduación  Otros ( Indique)  *Certification of: Registration or Studies Grades Graduation Other ( Indicate)* | | | | | |  | | | |  | | | | **Término Académico de Certificación / *Academic Term of Certification* Propósito de la Certificación / *Purpose of the Certification*** | | | | | | | | | | Agosto (Intensivo) *August (Intensive)* | | | Enero (Intensivo) *January (Intensive)* | | Plan Médico *Medical Plan* | | | | | Agosto a diciembre *August to December* | | | Enero a mayo *January to May* | | Departamento de Hacienda *Department. of the Treasury* | | | | | Agosto a octubre *August to October* | | | Enero a marzo *January to March* | | Trabajo *Work* | | | | | Octubre a diciembre *October to December* | | | Marzo a mayo *March to May* | | Programa de desempleo *Unemployment Program* | | | | | Noviembre a febrero *November to February* | | | Febrero a mayo *February to May* | | Préstamo estudiantil *Student Loan* | | | | | Verano (junio) *Summer (June)* | | | Verano (julio) *Summer (July)* | | Otros *Other* | | | | | Comentarios: */ Comments:* | | | | | Enviar a la siguiente dirección: / *Send to the following address:* | | | | | Fecha: */ Date* | Firma del Estudiante: */ Student's Signature* | | | Teléfono: */ Telephone* | | | Correo electrónico: */ Email* | | | **INSTRUCCIONES / INSTRUCTIONS** | | | | | | | | |  1. Este Formulario se utiliza para solicitar la certificación de información académica que contiene el expediente académico del estudiante en la Oficina de Registraduría.*/ This form is used to request the certification of academic information included in the student's academic record in the Office of the Registrar.* 2. La certificación no incluye información sobre aspectos financieros o de asistencia económica. */ The certification does not include financial or financial aid information.* 3. De ser necesario, use el espacio de comentarios para ofrecer detalles sobre el contenido de la certificación que está solicitando. */ If necessary, use the comments box to give details on the content of the certification you are requesting.* 4. Entregue la solicitud en la Oficina de Registraduría. */ Submit this request to the Office of the Registrar.* | |