



Dirección Administrativa Financiera  
Departamento de Registro

**Graduación:** \_\_\_\_\_

[Nombre Completo]

En cumplimiento con los requisitos establecidos para tal efecto, solicito la **Autorización de Opción de Graduación** e inicio del trámite de **Inscripción de Graduación**.

**Datos Personales**

<b>N° de Doc. de Identidad:</b>	
<b>Carrera:</b>	
<b>Correo Electrónico:</b>	
<b>Teléfono (s):</b>	

Agradezco la colaboración que puedan brindarme.

\_\_\_\_\_

**Fecha de Solicitud**

\_\_\_\_\_

**Firma**

**Para Uso Exclusivo del Dpto. de Registro**