



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO DE RIO PIEDRAS
OFICINA DEL REGISTRADOR
 PO BOX 23303
 SAN JUAN PR 00931-3303

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN ESPECIAL

Instrucciones: Complete una solicitud por cada certificación-Llénese a bolígrafo-El costo por certificación es de **\$1.35** Toda reclamación deberá someterse dentro del término de los **90 días** siguientes a la fecha de radicación-**No se expedirán certificaciones a personas que tengan deudas con la Universidad.**

Apellido Paterno	Materno	Nombre	Número de Estudiante:
Dirección Postal del Solicitante:			Seguro Social:
Dirección a Remitirse la certificación (a donde se enviará la certificación)			Fecha de Nacimiento:
			Numero de Teléfono o Celular:
			Dirección de Correo Electronico:
Fecha de últimos Estudios en el Recinto: Año: (_____) Semestre: (_____)		Fecha Anticipada de Graduación:	
Certificación Deseada: <input type="checkbox"/> Estudiante regular del Recinto ___ para el plan médico: Semestre _____ ___ para la planilla de contribución :Año _____ ___ otros usos (especifique) Año académico:_____ Semestre:_____			
<input type="checkbox"/> Programa de Clases Año académico: _____ Semestre:_____			
<input type="checkbox"/> Calificaciones de cursos Año académico: _____ Semestre:_____			
<input type="checkbox"/> Índice Académico			
<input type="checkbox"/> Descripción de Cursos Año Académico_____ Semestre _____ Cursos en Específico (mencione) _____			
<input type="checkbox"/> Otros (Especifique)_____			
La certificación solicitada deberá ser en: <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Inglés			
Firma:		Fecha:	
No escribir en esta área, para uso oficial			
Sujeto a la reglamentación sobre disposición de documentos públicos.		Certificación preparada por:	

EL RECINTO DE RIO PIEDRAS NO DISCRIMINA CONTRA NINGUNA PERSONA POR CONCEPTO DE RAZA, COLOR, LUGAR DE NACIMIENTO, SEXO, ORIENTACION SEXUAL, RELIGIÓN, EDAD, IDEAS POLÍTICAS, ORIGEN ETNICO O IMPEDIMENTOS EN SU POLÍTICA ADMISIÓN, PROGRAMAS, ACTIVIDADES Y PRACTICAS DE EMPLEO.