**FORMULARIO SOLICITUD DE CERTIFICADOS**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Atentamente me permito solicitar se sirvan expedirme Certificación de : | | Certificado de no Ejercicio de la Matricula Profesional. \_\_\_\_\_  Certificado de Vigencia y Validez de la Matrícula Profesional. \_\_\_\_\_  Certificación de trámite de la Matricula y Tarjeta profesional : \_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |
| **Nombres Y Apellidos** |  | | | | | | | |  | | |
| **Cedula y/o Cedula Extranjería** |  | | | **Nacionalidad** | | |  | | **N° Matricula Profesional** | | |
| **Profesión** |  | | | | | | | | **Resolución asignación Matricula** | | |
| **N° de Acta de Grado** |  | | **Fecha ( DD/MM/AA)** | | |  | | | **Universidad** | | |
| **INFORMACIÓN BÁSICA** | | | | | | | | | | | |
| **Dirección Permanente** |  | | | | | | | | | | |
| **Teléfono** |  | | | | **Móvil** | | |  | | **Ciudad** |  |
| **Correo Electrónico** |  | | | | | | | | | | |
| **Certificado dirigido a: Entidad:** |  | | | | | | | | | | |
| **OBSERVACIONES:** |  | | | | | | | | | | |

Ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de solicitud dd\_\_\_\_ M\_\_\_\_\_ Año\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Solicitante

**NOTA:** ESTE CERTIFICADO TENDRÁ UNA VALIDEZ DE 6 MESES