

SOLICITUD DE PROGRAMAS ANALÍTICOS VISADOS

1. DATOS DEL ESTUDIANTE

Nombres y apellidos :

Código :

Teléfono :

Correo PUCP :

1. SOLICITO LOS PROGRAMAS ANALÍTICOS VISADOS DE:

Todos los cursos aprobados correspondientes a la siguiente unidad académica:

Cursos que se detallan a continuación:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **Clave** | **Nombre del curso** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

Motivo por el que solicita el visado de programas:

*Fecha(dd/mm/aa)*:

FIRMA

IMPORTANTE:

* Presentar la solicitud vía correo electrónico a [psicologia@pucp.edu.pe](mailto:psicologia@pucp.edu.pe) adjuntando el recibo de pago (boleta o factura) de Tesorería General de la Universidad.
* El plazo de entrega es de 10 días útiles.