

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 adjuntando el recibo de pago (boleta o factura) de Tesorería General de la Universidad.
* El plazo de entrega es de 10 días útiles.