



Certificación Elegibilidad Estudiante Internacional (Cumplimiento Cert. 4-2019-2020)

_____ Director del Departamento _____
Certifico que el estudiante _____ con número de
estudiante _____ tendrá ayudantía graduada en el segundo semestre del año
académico 2019-2020

Director Departamento

Certifico que soy estudiante graduado internacional, que:

Trabajo a tiempo completo
 No trabajo a tiempo completo

Estudiante

Directora Escuela Graduada

__ / __ /2019

