



**Oficina de Registraduría**

**SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE REVÁLIDA**

Nombre \_\_\_\_\_ Colegio INGENIERIA

Núm. de Estudiante \_\_\_\_\_ Programa de Estudio \_\_\_\_\_

Núm. de Seg. Social \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  
(DD/MM/AAAA)

Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

( X ) ENVÍE A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:

DIDAXIS, INC  
PO BOX 207  
SAN GERMAN, PR 00683-0207

**LA OPCIÓN A ES PARA LOS ESTUDIANTES QUE TOMARÁN LA REVÁLIDA Y SE ENCUENTRAN MATRICULADOS:**

\_\_\_\_A. Fecha Probable de Graduación: Año \_\_\_\_\_ ( ) Mayo ( ) Diciembre ( ) Verano

Grado \_\_\_\_\_ Colegio Ingeniería Programa de Estudio \_\_\_\_\_

**LA OPCIÓN B ES PARA LOS ESTUDIANTES QUE COMPLETARON REQUISITOS EN LAS SESIONES DE VERANO O DICIEMBRE Y QUE AÚN NO TIENEN EL GRADO (DIPLOMA). DE USTED TENER EL DIPLOMA, SÓLO DEBE SOLICITAR UNA TRANSCRIPCIÓN DE CRÉDITOS.**

\_\_\_\_B. Fecha de Graduación: Año \_\_\_\_\_ ( ) Diciembre ( ) Verano

Grado \_\_\_\_\_ Colegio Ingeniería Programa de Estudio \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_  
(DD/MM/AAAA)

Firma \_\_\_\_\_

**NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO; USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE REGISTRADURÍA**

Fecha Probable \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_

Programa de Estudio \_\_\_\_\_

Revisado (Firma): \_\_\_\_\_

Fecha Procesado \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Día / Mes / Año

Rec. Núm. \_\_\_\_\_ Cantidad \$ \_\_\_\_\_ Fecha Solicitado \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Iniciales \_\_\_\_\_  
(Costo \$5.00) Día / Mes / Año

