



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:
PROFESSIONAL CREDENTIAL SERVICES
PUERTO RICO ENG/LS COORDINATOR
PO BOX 198728
NASHVILLE, TN 37219-8728

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 _____ Firma _____
 (DD/MM/AAAA)

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 \$1.35) Día / Mes / Año

