



UNH

Facultad de Ciencias de la Educación

Programa de Segunda Especialidad Profesional

FORMULARIO ÚNICO DE TRÁMITE

S.D.

DRA. MILAGROS PIÑAS ZAMUDIO

Directora del Programa de Segunda Especialidad Profesional

► Solicito a usted, ordene a quien corresponda se me otorgue:

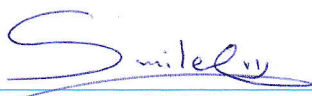
- | | | | |
|-------------------------------------|--|--------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Designación de asesor (proyecto de tesis) | <input type="checkbox"/> | Constancia de egresado |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Aprobación e inscripción de título (proyecto de tesis) | <input type="checkbox"/> | Constancia de no adeudar |
| <input type="checkbox"/> | Designación de jurados y declaración de apto (tesis) | <input type="checkbox"/> | Constancia de ingreso |
| <input type="checkbox"/> | Justificación por inasistencia | <input type="checkbox"/> | Constancia de estudios |
| <input type="checkbox"/> | Aprobación, inscripción o modificación de título (proyecto de tesis) | <input type="checkbox"/> | Constancia de matrícula |
| <input type="checkbox"/> | Hora y fecha de sustentación (tesis) | <input type="checkbox"/> | Reincorporación |
| <input type="checkbox"/> | Convalidación de cursos Ficha de matrícula por semestre | <input type="checkbox"/> | Camet segunda especialidad |
| <input type="checkbox"/> | Rectificación de matrícula | <input type="checkbox"/> | Examen de subsanación |
| <input type="checkbox"/> | Reserva de matrícula | <input type="checkbox"/> | Curso dirigido |
| <input type="checkbox"/> | Boleta de notas | <input type="checkbox"/> | Otro: |
| <input type="checkbox"/> | Diplomado | <input type="checkbox"/> | |

Especificar ítem Otro:

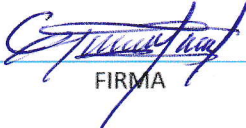
Para lo cual adjunto al presente los requisitos exigidos por el Programa.

- | | | | | |
|-------------------------------------|--------------|-------------------------------------|-------------|-------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Boucher pago | <input type="checkbox"/> | Fotografías | Proyecto de Tesis (PDF) |
| <input type="checkbox"/> | Copia DNI | <input checked="" type="checkbox"/> | Otros | |

Rellenar obligatoriamente

<ul style="list-style-type: none"> • Nombres y Apellidos <u>Cesia Noemi CONDIOTTI OPE</u> • Teléfono / Celular: <u>916661963</u> • N° DNI: <u>71034388</u> • Correo electrónico: <u>cnscnscn10199@gmail.com</u> • Especialidad: <u>Andragogía - EBA</u> • Año de estudios: <u>2023</u> • Fecha: <u>06-05-2026</u> 	 FIRMA
--	---

Si en caso el tramite es de dos personas rellenar:

<ul style="list-style-type: none"> • Nombres y Apellidos <u>Gean Carlos CASTRO CURASHA</u> • Teléfono / Celular: <u>994572783</u> • N° DNI: <u>74166008</u> • Correo electrónico: <u>geancitox1@gmail.com</u> • Especialidad: <u>Andragogía - EBA</u> • Año de estudios: <u>2023</u> • Fecha: <u>06-05-2026</u> 	 FIRMA
--	--

BANCO DE LA NACION

COMPROBANTE DE PAGO

UNIV. NAC. DE HUANCVELICA

CODIGO : 09229

2DA.ESP.EN EDUC.RURAL INTERCULTURAL

DOCUMENTO: 1 D.N.I.

NRO: 74166008

CANT.DOC.: 0001

MONTO S/ : *****405.00

082716 05MAY2026 9650 1606 0426 16:51:54

228A75

CLIENTE

160600133 0082716

Verifique su dinero antes de retirarse de la ventanilla

BANCO DE LA NACION

COMPROBANTE DE PAGO

UNIV. NAC. DE HUANCVELICA

CODIGO : 09229

2DA.ESP.EN EDUC.RURAL INTERCULTURAL

DOCUMENTO: 1 D.N.I.

NRO: 71034388

CANT.DOC.: 0001

MONTO S/ : *****405.00

082657 05MAY2026 9650 1606 0426 16:51:18

209580

CLIENTE

160600132 0082657

Verifique su dinero antes de retirarse de la ventanilla