



UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA

Oficina de Registro y Administración Estudiantil

Programa Gestión del Registro Académico Estudiantil y Graduación

**FORMULARIO PARA
REPOSICIÓN DE TÍTULO**

INFORMACION DEL ESTUDIANTE			
Nombre	1er Apellido	2do Apellido	Número de cédula
Conocido como:			
Centro Universitario:		Correo:	
Teléfono habitación:	Teléfono trabajo:	Celular:	
INFORMACIÓN DEL TÍTULO A RESPONDER			
Nombre de la carrera:			Año de graduación:
Indique el grado académico			
Técnico	Profesorado	Licenciatura	Doctorado
Diplomado	Bachillerato	Magister	
Documentos adjuntos: Recibo de pago # Fotocopia de la cédula de identidad (vigente y legible) Originales de la publicación de los 3 edictos en el diario oficial <i>La Gaceta</i> (art. 90, Reglamento General Estudiantil)			
PARA USO DE LA UNIVERSIDAD			
El Título aparece inscrito:			
Tomo	Folio	Asiento	Fecha de graduación
Firma del estudiante:		Nombre y firma del funcionario	

COMPROBANTE DE TRÁMITE			
Nombre del estudiante:			
Número de cédula	Centro Universitario	Fecha de solicitud	
Recuerde: Debe estar pendiente del trámite que realiza. Para más información puede llamar: 2527 2273, 2527 2258, 2527 248, 2527 2494.			Sello UNED
Estimado estudiante: <i>Este comprobante es requisito indispensable para retirar el diploma, debe presentar su cédula de identidad para retirar su título.</i>			
			Nombre y firma del funcionario