



SOLICITUD DE RETIRO DE DOCUMENTOS

(Solo para uso de aquellos estudiantes que deseen retirarse definitivamente de la Universidad)

(1) Catia la Mar:

Ciudadanos.

(2) Director(a) de Escuela
 Coordinador(a) de Registro Estudiantil.
 Coordinador(a) de Archivo General y Control Estadístico.
 UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL MARÍTIMA DEL CARIBE.
 Presente.-

Me dirijo a ustedes, en la oportunidad de informarles mi decisión de retirarme definitivamente de esta Casa de Estudios, (3) motiva esta solicitud las causas que menciono a continuación:

En tal sentido, sirvan desincorporar mis datos de los controles o sistemas automatizados existentes en sus respectivas dependencias, asimismo les agradezco me sean devueltos los documentos consignados al momento de mi inscripción, los cuales reposan en la Coordinación de Archivo General y Control Estadístico.

Sin otro particular al cual referirme, quedo de ustedes,
 Atentamente,

(4) Nombres y Apellidos: _____
 (5) Cédula de Identidad N°: _____
 (6) Teléfonos: _____

SOLO PARA USO DE LAS DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS

(7) COORDINACIÓN DE ARCHIVO GENERAL Y CONTROL ESTADÍSTICO	(8) COORDINACIÓN DE REGISTRO ESTUDIANTIL	(9) RECIBIDO POR
Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:	Nombre y Apellido:
C.I.	C.I.	C.I.
Cargo:	Cargo:	Cargo:
Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firma: Sello	Firma: Sello	Firma: Sello

SOLO PARA SER LLENADO POR LA COORDINACIÓN DE ARCHIVO GENERAL Y CONTROL ESTADÍSTICO

(10) DATOS DE EGRESO	(11) DOCUMENTOS ENTREGADOS EN ORIGINAL
Cohorte: _____	<input type="checkbox"/> Fotocopia de la Cédula de Identidad <input type="checkbox"/> Partida de Nacimiento <input type="checkbox"/> CNU original Sellada y Firmada <input type="checkbox"/> Notas certificadas <input type="checkbox"/> Autenticación del Título de Bachiller <input type="checkbox"/> Fondo Negro Titulo (Ambos lados)
Expediente Digital: _____	<input type="checkbox"/> Evaluación Médica - Físico <input type="checkbox"/> Evaluación Médica - Otorrino <input type="checkbox"/> Evaluación Médica - Oftalmólogo <input type="checkbox"/> Tramitación de Título <input type="checkbox"/> Tramitación de Notas <input type="checkbox"/> Otros:

SOLO PARA USO DEL ESTUDIANTE

Por la presente hago constar que he recibido de la Universidad Nacional Experimental Marítima del Caribe (UMC), todos los documentos consignados al momento de mi inscripción en esta Casa de Estudios.

(12) Firma del Estudiante: _____ (13) Fecha de recibido: _____

Nota: El estudiante debe presentar un (01) Original y tres (03) copias de la solicitud de retiro de documentos, debidamente firmadas. La Coordinación de Archivo General y Control Estadístico ha dispuesto que los documentos originales, serán entregados dos (2) días posteriores a la recepción de la solicitud.

