



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ESTUDIOS
NÚCLEO DE MONAGAS

**SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTO FACULTATIVO
(EGRESADOS)**

Fecha: ____/____/____

Año de Ingreso	Cédula de Identidad	1 ^{er.} Apellido	2 ^{do.} Apellido	1 ^{er.} Nombre	2 ^{do.} Nombre

Egresado en: (Especialidad)	Núcleo	Fecha de Grado

Para ser utilizada en el:			
País		Exterior	

Recibido por:

Nombre: _____ Firma del Solicitante _____ Número Telefónico _____

Año de Ingreso	Cédula de Identidad	1 ^{er.} Apellido	2 ^{do.} Apellido	1 ^{er.} Nombre	2 ^{do.} Nombre

Firma y Sello DACE

Fecha de Solicitud: ____/____/____

Nota: Esta planilla debe ser entregada con el recibo de pago de arancel por: si es Pregrado 0,40 U.T. (País) y/o 0,75 U.T.(Exterior), si es Postgrado 1,00 U.T. (País) y/o 1,50 U.T.(Exterior). Esta pestaña debe ser conservada y entregada al momento de retirar su solicitud.

***** Conservar esta pestaña y entregarla para retirar su solicitud *****

----- Solicitud de: Certificación de Documento Facultativo -----