

SELECCIÓN DE CURSOS

Año Académico: _____

Semestre: 1 ____ 2 ____

Nombre, Apellidos: _____

Dirección: _____

MÉTODO DE PAGO

____ Beca Pell
 ____ Préstamo
 ____ Efectivo

INSTITUCIÓN		
Campus Principal		
UNE ____	UT ____	UMET ____
Centro Universitario		
UNE _____	UT _____	UMET _____

Núm. de identificación: _____

Concentración: _____

Tel: _____ Cel: _____

AVISO IMPORTANTE

Esta es tu selección de cursos. Si los cursos están disponibles, próximamente recibirás tu Programa-Factura identificado como Matrícula Oficial. Es importante que verifiques o corrijas tu dirección en la Oficina de Registraduría o del Programa AHORA para que te asegures de recibir tu programa.

En caso de recibir la carta donde se te indica que tu matrícula no ha sido oficializada, debes corregir tu situación fiscal en la Oficina de Tesorería para que logres estar oficialmente matriculado. Tu re-servación de cursos será eliminada hasta que corrijas tu situación fiscal.

ACUERDOS

1. Autorizo a matricularme en los cursos y horarios alternos indicados en esta hoja de no estar disponibles los cursos seleccionados.
2. Entiendo que la Institución se reserva el derecho de eliminar cursos o secciones por baja matrícula siguiendo las normas y procedimientos institucionales.
3. Acepto los cargos por concepto de matrícula y las ayudas económicas que apliquen. Entiendo que estos cargos y becas pueden variar por concepto de ajustes al programa de clases original.

PRIMERA SESIÓN DE 5 Y 8 SEMANAS		
CURSO	CRN	DÍA
Alternativa		

SEGUNDA SESIÓN DE 5 Y 8 SEMANAS		
CURSO	CRN	DÍA
Alternativa		

TERCERA SESIÓN DE 5 SEMANAS		
CURSO	CRN	DÍA
Alternativa		

Firma Estudiante _____

Fecha _____