



UNIVERSIDAD ESTATAL A DISTANCIA  
COLEGIO NACIONAL DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN No: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Número de cédula: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Certificación que solicita:

Notas años cursados \_\_\_\_\_ Asignaturas aprobadas \_\_\_\_\_

Nota de presentación \_\_\_\_\_ Todas las asignaturas \_\_\_\_\_

Asignaturas aprobadas en Bachillerato \_\_\_ Certificación de Título 9º \_\_\_

Certificación de III Ciclo \_\_\_ Certificación de Diversificada \_\_\_\_\_

Certificación de Título Bachillerato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Fecha de Solicitud

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

Nota: Debe adjuntar los respectivos timbres. El trámite de solicitud de certificaciones tiene una duración de 10 días hábiles a partir de la fecha de solicitud. Para retirarla debe presentar el comprobante.

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del funcionario que recibe la solicitud

-----  
COMPROBANTE PARA RETIRO DE CERTIFICACIÓN No: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Número de cédula: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma del funcionario