

I.- RESUMEN DE SU PEDIDO : (*)

SOLICITO VISACIÓN DE CERTIFICADO DE ESTUDIOS

II.- DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE : SR. (A) DIRECTOR (A) DE LA UGEL SANTA

III.- DATOS DEL SOLICITANTE :

Persona Natural :

(*)Apellido Paterno: (*)Apellido Materno: (*)Nombres:

Persona Jurídica :

(*)Cargo:

Tipo de Documento:

(*)DNI: RUC: I.E. :

IV.- DIRECCIÓN

TIPO DE VIA : Avenida: Jirón: Calle: Pasaje: Carretera: Prolongacion:
 N° de Inmueble: Block: Interior: Piso: Mz. Lote: Km. Sector:

Tipo de Zona :

Urbanización: <input type="checkbox"/>	Pueblo Joven: <input type="checkbox"/>	Unidad Vecinal: <input type="checkbox"/>	Conjunto Habitacional: <input type="checkbox"/>
Cooperativa: <input type="checkbox"/>	Residencial: <input type="checkbox"/>	Zona Industrial: <input type="checkbox"/>	Centro Poblado: <input type="checkbox"/>
Asociación: <input type="checkbox"/>	Grupo: <input type="checkbox"/>	Fundo: <input type="checkbox"/>	Asentamiento Humano: <input type="checkbox"/>
			Caserío: <input type="checkbox"/>
			Otros(especificar): <input type="text"/>

(*)Dirección:

Referencia:

(*)Departamento: (*)Provincia: (*)Distrito:

Teléfonos:

(*)Fijo	<input type="text"/>
(*)Movil	<input type="text"/>

 Autorizo se me notifique al siguiente (*) correo electronico:

DECLARO que los datos personales en el presente formulario los realizo con carácter de **DECLARACIÓN JURADA**

V.- FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO: (*)

SR. (A) DIRECTOR(A), ORDENE A QUIEN CORRESPONDA SE ME VISE MI CERTIFICADO DE ESTUDIOS

PARA EL

VI.- DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN:

- CERTIFICADO DE ESTUDIOS
- RECIBO DE PAGO



LUGAR Y FECHA

Deberá considerar importante el ingreso de datos donde encuentre el signo (*), para mayor información de tu trámite ingresa a: www.ugelsanta.gob.pe opción "CONSULTA WEB"

FIRMA DEL USUARIO

Central Telefónica: 043-311252 + N° Anexo correspondiente al Área o Equipo de trabajo, visite nuestra agenda telefonica en la web.