



SOLICITUD DE ACTO POR SECRETARÍA POR PODER

Solicito la entrega del título en Acto por Secretaria por Poder:	
NOMBRES Y APELLIDOS (Completos)	C.I.
GRADO ACADÉMICO	
DECANATO	
DATOS DEL APODERADO	
NOMBRES Y APELLIDOS (Completos)	C.I.
TELÉFONO FIJO:	
TELÉFONO CELULAR:	
CORREO ELECTRÓNICO:	

Me comprometo a cumplir con lo solicitado en Barquisimeto a			
---	--	--	--

Firma del Graduando: _____

Nombre y Apellido del Graduando:

C.I. del Graduando:

Documentos Presentados:

DOCUMENTO	✓	RECIBIDO POR:
Poder Notariado Original (Para autenticar la copia)		
Dos (2) Fotocopias del Poder Notariado en tamaño carta		
Una (1) Fotocopia de C.I. del Apoderado		
Una (1) Fotocopia de C.I. del Graduando		FECHA
Recibo de caja del pago de aranceles		



UNIVERSIDAD CENTROCCIDENTAL
"LISANDRO ALVARADO"
SECRETARIA GENERAL
DIRECCIÓN DE ADMISIÓN Y CONTROL DE ESTUDIOS
DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y CONTROL DE GRADOS ACADÉMICOS

EMBED
PBrush