**FORMATO 2-SEDE LIMA**

**PROCESO DE MATRÍCULA REGULAR 2024-2 / PRECISE SI ESTUVO MATRICULADO EN EL CURSO DE INVIERNO SAI 2024: SI NO**

**SOLAMENTE PARA SER ULTILIZADO EL DÍA VIERNES 26 DE JULIO PARA REGULARIZACIÓN DE SU MATRÍCULA 2024-2**

Enviar este formato a:**canalregacad\_fcarrhh@usmp.pe**

DIRIGIDO A: Jefe de la Oficina de Registros Académicos

|  |  |
| --- | --- |
| **NÚMERO DE MATRÍCULA** | **APELLIDOS Y NOMBRES** |
|  |  |
| **ESCUELA PROFESIONAL: ADM. ADM. NEG. INT. RR.HH. MKT.** |
| **Teléfono celular:** |  | **Teléfono casa:** | **Dirección correo Institucional:** |
|  |  |

**DETALLE BREVEMENTE EL PROBLEMA QUE PRESENTA AL MOMENTO DE EFECTUAR SU MATRÍCULA:**

**PARA PROCEDER CON SU MATRÍCULA, LLENE CON CLARIDAD Y DE MANERA COMPLETA LOS SIGUIENTES DATOS:**

 **TOMAR EN CUENTA LO SIGUIENTE: 1. Los requisitos de las asignaturas propuestas deben encontrarse aprobados.**

 **2. Las asignaturas propuestas no deben tener cruce de horarios.**

 **3. Se procederá matrícula en las asignaturas que se encuentren cupos disponibles.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Asignaturas** | **Ciclo** | **Créd.** | **Sección** | **Horario****lunes** | **Horario****martes** | **Horario****miércoles** | **Horario****jueves** | **Horario****viernes** | **Horario****sábado** | **Horario****domingo** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

* **Verifique la atención de su requerimiento por su Portal Académico (Intranet Académica SAP)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante Fecha: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2024.

D.N.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_