**ME INSCRIBÍ EN LAS FECHAS RESPECTIVAS: NO ME INSCRIBÍ EN LAS FECHAS RESPECTIVAS:**

**FORMATO 1 – SEDE LIMA**

**PROCESO DE MATRÍCULA CICLO DE VERANO 2025**

**SOLO PARA SER UTILIZADO POR ESTUDIANTES QUE PRESENTAN PROBLEMAS AL MOMENTO DE**

 **EFECTUAR MATRÍCULA POR SU PORTAL ACADÉMICO**

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:** |
|  |  |  | **Dirección correo Personal:** |

**ANTES DE LLENAR ESTE FORMATO, DETALLE BREVEMENTE EL PROBLEMA QUE PRESENTA AL MOMENTO DE EFECTUAR SU MATRÍCULA:**

**IMPORTANTE**

* **La asignatura debe encontrarse programada.**
* **Los requisitos de las asignaturas propuestas deben encontrarse aprobados.**
* **Las asignaturas propuestas no deben tener cruce de horarios.**
* **La matrícula procederá en las asignaturas que se encuentren con cupos disponibles.**

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

* **Valide la atención de su requerimiento por su Portal Académico**

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

Firma del estudiante Fecha: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2025.

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