**FICHA DE AUTORIZACIÓN DE MATRÍCULA ESPECIAL**

**SEMESTRE ACADÉMICO 2025-I**

**Nombres y Apellidos** :

**Escuela Profesional** :

**Número Matrícula SAP** :

**Sede/Filial** : Lima

Filial Norte Chiclayo

Filial Sur Arequipa

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ASIGNATURA** | **CICLO** | **SECCIÓN SAP** | **CRÉDITO** |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
| **TOTAL DE CRÉDITOS A MATRICULAR** |  |

\* EL FORMATOS NO DEBERÁ TENER BORRONES NI ENMENDADURAS, SINO SERÁ INVALIDADO.

**OBSERVACIONES:**

* **Cruce de horario (exclusivo para estudiantes por EGRESAR)**
* **Requisito y Pre requisito (exclusivo para estudiantes por EGRESAR)**
* **Ampliación de créditos**
* **Otros (especificar)**

**FIRMA DE CONFORMIDAD DEL ESTUDIANTE**

**FIRMA DE AUTORIZACIÓN**

**CONSEJERO DE MATRÍCULA**