



**UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR**  
**SECRETARÍA**  
**DIRECCIÓN DE ADMISIÓN Y CONTROL DE ESTUDIOS**

SOLICITUD DE CONSTANCIA ACADÉMICA

PREGRADO \_\_\_\_

POSTGRADO \_\_\_\_

APELLIDOS Y NOMBRES:

C.I. No.:

CARNET No.:

CARRERA/PROGRAMA:

CONSTANCIA QUE SOLICITA

\_\_ CULMINACIÓN DEL PLAN ACTUAL DE ESTUDIOS

\_\_ FECHA ESTIMADA DE GRADUACIÓN

\_\_ SITUACIÓN ACADÉMICA ACTUAL

Sólo para uso de la Coordinación:

Habiendo revisado el informe académico del (la) ciudadano (a) \_\_\_\_\_, Carnet No. \_\_\_\_\_, se hace constar que ha cursado y aprobado un total de \_\_\_\_\_ créditos de un total de \_\_\_\_\_ créditos que establece el Plan de estudios de la carrera, con un índice académico de \_\_\_\_\_.

Favor complete en caso de ser la culminación del Plan de Estudios y/o fecha estimada de Graduación:

En base a la información que proporciona la Coordinación de su carrera en función del desenvolvimiento académico hasta la fecha del ciudadano (a) antes nombrado (a) se estima culmina su plan de estudios \_\_\_\_\_ y obtendrá el título de \_\_\_\_\_ en el Acto Académico previsto para \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Responsable

SOLICITUD DE CONSTANCIA ACADEMICA

Apellidos y Nombres:

Carnet:

Cédula No.:

Carrera:

Copias:

Sello  
D.A.C.E.