



DIPLOMATURA DE ESTUDIO PARA ASISTENTES EN \_\_\_\_\_

Lima, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Doctora

**ANA VELAZCO LOZADA**

Directora del Centro de Educación Continua

Presente.-

Solicito a usted autorización para presentarme al proceso de inscripción de la Diplomatura de Estudio para Asistentes, para lo cual cumplo con adjuntar lo siguiente:

- Curriculum Vitae
- 2 Fotografías tamaño pasaporte a colores
- Copia Legalizada del Certificado o Diploma de Estudios Técnicos mínimo 1 año o 5° ciclo universitario de carrera afín o Documentos que acrediten mínimo 3 años de experiencia laboral.
- Copia del Documento Nacional de Identidad
- Solicitud de Inscripción
- Recibo de Pago Original

Asimismo, declaro **(lea cuidadosa y detenidamente)**:

1. Que las copias que adjunto corresponden a documentos válidos y auténticos.
2. Que **nunca he sido eliminado de mi Universidad** de origen, **por razones de bajo rendimiento académico** o disciplinarias.
3. Que **no tengo ningún tipo de deuda pendiente** con la PUCP, incluidas las deudas que se hayan generado por PRÉSTAMOS UNIVERSITARIOS.
4. Que acepto **cumplir todas las disposiciones** dadas por las autoridades con relación a la **seguridad en el campus o en cualquier otro local PUCP.**
5. Que la inscripción es un compromiso serio que asumen el participante y la Universidad, por lo tanto, si abandono la Diplomatura de Estudio para Asistentes, no estaré eximido de la responsabilidad económica asumida. **Cualquier trámite de retiro o cambio de especialidad sólo procede hasta antes del inicio de las clases. Iniciadas las clases no hay posibilidad de cambios ni devoluciones, ni se podrá modificar el monto de pagos a los que me haya comprometido.**
6. Que conozco y acepto que la asistencia a clases, teóricas y prácticas, es obligatoria y que **si, por cualquier motivo, acumulo más del 20% de inasistencias en algún curso, no recibiré la certificación correspondiente.**
7. Que acepto las normas y procedimientos establecidos para la calificación de las evaluaciones de la Diplomatura de Estudio para Asistentes.
8. Que conozco y acepto que los exámenes de la Diplomatura de Estudio para Asistentes se realizarán únicamente en las fechas indicadas en el cronograma y que, por ningún motivo, **solicitaré la reprogramación de los mismos.**
9. Que conozco y acepto que para obtener la certificación de la Diplomatura de Estudio para Asistentes se establece lo siguiente: se expide **Diploma:** para los participantes que obtengan promedio aprobatorio de la Diplomatura de Estudio para Asistentes y cumplan el requisito de asistencia y se expide **Constancia:** para los participantes que hayan desaprobado la Diplomatura de Estudio para Asistentes y cumplan el requisito de asistencia. La nota mínima aprobatoria es 11 (once).
10. Que me comprometo a mostrar seriedad, responsabilidad y puntualidad durante el desarrollo de la Diplomatura de Estudio para Asistentes con la finalidad de lograr los objetivos de éxito trazados.
11. Que presentaré cada vez que sea requerido, el carné que me identifica como participante de la Diplomatura de Estudio para Asistentes.
12. Que me **comprometo** a cumplir con el Estatuto de la Universidad, con el Reglamento de Normas Generales de Procedimientos Disciplinarios de la Universidad Católica, y con todas las disposiciones que dicte la autoridad universitaria.
13. Declaro bajo juramento **no tener antecedentes policiales y penales.**

Declaro finalmente, que esta solicitud expresa la verdad y admito que cualquier falta de probidad que se encuentre en ella o en el expediente que presento determinará la invalidez de este proceso de inscripción y de los derechos que de él se derivan.

Atentamente,

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

<b>Desea usted ser incluido en el Directorio de Contacto del CEC:</b>	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
<b>NO INGRESAR INFORMACION.</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Comentarios:</b> _____		
<b>Responsable de la recepción:</b> _____		