

Formulario de Matrícula

Apellido Paterno Apellido Materno Nombre Inicial

ALTAS									BAJAS
Curso	Sección	CRS.	Título del Curso	Firma	Salón	Días	Hora Entrada	Hora Salida	Firma
TOTAL DE CRÉDITOS									

Laboratorios

Firma de(la) Director(a) DECEP

Firma o Sello del(la) Registrador(a)

INFORME DE FACTURACIÓN Y COBRO										
Créditos Regulares			Num Recibo	Cuenta Diferida			Devoluciones	Emp UPR		
Matrícula Básica			Matrícula	FECHA			Cantidad	Hijo Emp		
Seguro Médico			Cuota Const.	Mes	Día	Año	Comprobante	Veterano		
Actividades Culturales			Total				Cheque Núm	BECA		
Laboratorio			Exento				Cantidad	Mat Honor		
Cuota de Construcción			T. Por Cobrar	Sello del Receptor			Comprobante	Oyente		
Tarjeta de Identificación			T. Cobrado				Cheque Núm.	Prórroga		
Total			Recargos	T. Pendiente Pago Comentario						

NOTA IMPORTANTE

Todo cambio de cursos y secciones que se efectúe a este Programa de Clases deberá tener la aprobación de la División de Educación Continua y Extensión

 Firma del Estudiante

Tres Copias