



**SOLICITUD DE MATRÍCULA DE CURSOS  
AMPARADOS EN LA RESOLUCIÓN VD-4468-89**

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Ciclo: \_\_\_\_ - \_\_\_\_

**Señora**

**Dra. María José Quesada Chaves**

**Directora**

**Universidad de Costa Rica**

**Sede del Pacífico, Arnoldo Ferreto Segura**

Estimada señora:

Luego de saludarle, solicito respetuosamente su autorización para matricular al amparo de la Resolución VD-4468-89 y en la Sede \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_, los siguientes cursos:

| Sigla | Nombre del curso | # grupo | Horario |
|-------|------------------|---------|---------|
|       |                  |         |         |
|       |                  |         |         |
|       |                  |         |         |

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Carné: \_\_\_\_\_

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_ Teléfonos: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA COORDINACIÓN DE CARRERA**

Promedio ponderado total: \_\_\_\_\_ Promedio ponderado de matrícula: \_\_\_\_\_

VB coordinación de carrera: \_\_\_\_\_

**Sello**

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN**

VB Dirección: \_\_\_\_\_

**Sello**

**Observaciones Importantes:**

- 1) Una vez firmada la solicitud por la coordinación de carrera, debe ser entregada en la Dirección ( direccion.sp@ucr.ac.cr ), ésta última se encargará de solicitar el cupo en la sede donde usted solicitó llevar el curso.
- 2) Recuerde que la presente es una solicitud de matrícula, en caso de ser aceptado(a) en el curso, será matriculado inmediatamente.