



Estimado(a) Estudiante

Ante todo, un cordial saludo, le compartimos la información para tramitar una **reserva de matrícula**, recuerda que esta solicitud es solo para estudiantes que están matriculados y el curso haya abierto. El tiempo límite para solicitar su reserva es la primera semana una vez iniciado el primer día de clases según el cronograma académico, solo debe seguir las siguientes indicaciones:

### Enviar los siguientes requisitos:

1. **Formato de trámite:** Llenar con sus datos y firmar (letra legible).
2. **DNI:** Foto de su DNI de ambas caras (completamente nítido y legible)
3. **Voucher de pago:** Imagen del voucher original completo y legible, caso contrario será rechazado su solicitud.

Descripción del voucher de pago "**Reserva de matrícula**" en el Banco Pichincha al concepto de pago **039-004** el monto de pago es **S/. 10.00** soles.

**IMPORTANTE:** Los requisitos deben estar anexados en un solo documento en formato WORD y enviado, orden según lo enumerado, al correo de mesa de partes del Centro de Idiomas al correo: [mesadepartescidiomas@unmsm.edu.pe](mailto:mesadepartescidiomas@unmsm.edu.pe)

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS  
*(Universidad del Perú, Decana de América)*  
 FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS  
CENTRO DE IDIOMAS



FORMATO DE TRÁMITE

Señor (a) Dr. Mg. Lic.

...**Dra. Yony Cárdenas Cornelio**.....Director (a) Ejecutiva del Centro de Idiomas de la Facultad de Letras y Ciencias Humanas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Yo,....., en mi condición de **estudiante**, con N° de DNI....., con código....., solicito a usted ordenar a quien corresponda se me otorgue:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Matrícula extemporánea  | <input type="checkbox"/> Reporte académico |
| <input type="checkbox"/> Examen de clasificación | <input type="checkbox"/> Constancia        |
| <input type="checkbox"/> Examen de rezagado      | <input type="checkbox"/> Certificado       |
| <input type="checkbox"/> Reserva de matrícula    | <input type="checkbox"/> Beca              |
| <input checked="" type="checkbox"/> Otros        |  |

Idioma:	<input type="text"/>
Nivel:	<input type="text"/>
Profesor:	<input type="text"/>
Día:	<input type="text"/>
Hora:	<input type="text"/>

Especificar: **Reserva de matrícula por**.....

Adjunto al presente:  Copia de DNI  Recibo de pago Otros: .....

DATOS DEL SOLICITANTE:

Dirección:

Correo electrónico:  Teléfono:

Firma del solicitante

N° de expediente:  Fecha:  Hora:

Nombres y Apellidos:

Solicito:

N° de expediente:  Fecha:  Hora: