



## SOLICITUD DE INGRESO A CARRERA POR LA MODALIDAD DE SUPERNUMERARIO CON GRADO ACADÉMICO

### Instrucciones:

- Complete todos los espacios de este formulario.
- Entregue su solicitud acompañada de:
  - Fotocopia por ambos lados de la cédula de identidad / Pasaporte / Cédula de Residencia.
  - Recibo cancelado de derecho de inscripción.
  - Original y fotocopia del grado obtenido en la Educación Superior (en caso de provenir de una universidad diferente a la UCR).
  - Original de la certificación de notas aprobadas y no aprobadas (en caso de provenir de una universidad diferente a la UCR).

### Datos Personales:

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre
Número de Identificación: _____		Tipo de Identificación: _____
Nacionalidad: _____		
Institución donde realizó los Estudios de Educación Secundaria: _____		
Dirección de Domicilio del/la estudiante: _____		
Provincia	Cantón	Distrito
Dirección Exacta: _____		
Dirección electrónica: _____ @ _____		Teléfono: _____

### Datos Universitarios:

¿Ha sido estudiante de la UCR?	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI	Número de Carné:	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>
¿Graduado(a) de la UCR?	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI							
¿Graduado(a) de otra universidad?	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	SI							
Nombre de la Universidad: _____											
País: _____						Año de Graduación: _____					

Solicita iniciar estudios en:

Nombre de Recinto: \_\_\_\_\_

320256 Licenciatura en Docencia Universitaria

**ESPACIO PARA USO DE LA UNIDAD ACADÉMICA**

\_\_\_\_\_  
Firma Director(a) de la Unidad Académica

Solicitud aceptada:

**ESPACIO PARA USO DE LA OFICINA DE REGISTRO E INFORMACIÓN**

Revisado: \_\_\_\_\_

Autorizado: \_\_\_\_\_

Digitado: \_\_\_\_\_

Verificado: \_\_\_\_\_