

“Encendamos juntos la luz”

FR-DAA-CNVMTS-01
FORMULARIO DE SOLICITUD DE CERTIFICACIONES DE NOTAS
EXPEDIDO POR EL COLEGIO NACIONAL VIRTUAL MARCO TULIO SALAZAR

| | |
|--|------------------------------------|
| Fecha de solicitud: | N° de documento de identificación: |
| Nombre completo y apellidos: | |
| Sede PNOJ o CNVMTS donde cursó estudios: | |
| N° teléfono: | Correo electrónico: |

1. Marque con una X el nivel o niveles, de los cuales requiere certificación:

| | | | | |
|----|----|----|-----|-----|
| 7° | 8° | 9° | 10° | 11° |
| | | | | |

2. Indique de forma precisa, marcando con una X el o los años en que realizó los estudios a certificar:

| | | | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |

Favor adjuntar a este formulario el documento de identificación vigente, el cual es requisito indispensable para realizar el trámite.

Comprobante de trámite

Fecha de Solicitud: _____

Nombre completo y apellidos: _____

Firma de la persona funcionaria que recibe: _____

Nota: Toda solicitud cuenta con 10 días hábiles para ser tramitada.
Para retirar esta certificación, debe presentarse personalmente a la Dirección del CNVMTS, o autorizar a otra persona, completando el documento adjunto.

San José, Sabana Norte, Complejo ICE Sabana, Edificio anexo Bloque A, primer piso, del Hotel Palma Real
150 metros al norte.

Carta de Autorización para retiro de Certificación

Fecha: _____

Lugar: _____

El (la) suscrito (a) _____ portador del documento de identificación número _____ del cual adjunto copia, autorizo al señor(a) _____ portador (a) del documento de identificación número: _____ del cual adjunto copia, para que presente le sea entregada la certificación de notas, que solicité en días anteriores.

Firma de la persona solicitante

Firma de la persona autorizada