



**Universidad Nacional
de Cajamarca**

**FORMULARIO
TRAMITE ACADEMICO – ADMINISTRATIVO
DOCENTES**

N° DE REGISTRO

I. DATOS DEL DOCENTE

APELLIDOS Y NOMBRES / RAZÓN SOCIAL		DOCUMENTO DE IDENTIDAD
DOMICILIO (AV. / CALLE / JIRÓN / PSJE. / N° / DPTO. / MZ. / LOTE / URB.):		
DISTRITO	PROVINCIA	DEPARTAMENTO
CORREO ELECTRÓNICO (E-MAIL)		TELÉFONO

II. TRÁMITE A REALIZAR (Expresión concreta y precisa del pedido de información) VER TABLA DE PROCESOS / <http://bit.ly/tupaUNC>

III. DEPENDENCIA DE LA CUAL SE DIRIGE (Deseable)

--

IV. FORMA DE ENTREGA DE LA INFORMACIÓN (Marcar con "X")

COPIA SIMPLE <input type="checkbox"/>	COPIA FEDATEADA <input type="checkbox"/>	CD / DVD <input type="checkbox"/>	CORREO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	--	-----------------------------------	---	--------------------------------

V. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA AUTORIZADA

MARQUE CON "X", SI AUTORIZA O NO A OTRA PERSONA A RECOGER LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA: SI NO

IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA AUTORIZADA

.....
DOCUMENTO DE IDENTIDAD

.....
APELLIDOS Y NOMBRES

VI. OBSERVACIONES:

VII. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS EXPRESAN LA VERDAD

FECHA Y HORA DE RECEPCIÓN

.....
FIRMA

Asimismo, solicito que todo acto administrativo derivado del presente procedimiento se me notifique en el correo electrónico (E-mail) consignado en el presente formulario. (Ley N° 27444, numeral 20.4 del artículo 20°)

SI NO

**SOLO A SER LLENADO POR LA OFICINA DE
RECEPCIÓN**

ADJUNTA DOCUMENTOS SI NO

NÚMERO DE FOLIOS _____

OBSERVACIONES:

EL RECEPTOR DEBERÁ VERIFICAR LA DOCUMENTACIÓN CON LOS REQUERIMIENTOS MÍNIMOS DEL PROCESO / VER TABLA DE PROCESOS TUPA <http://bit.ly/tupaUNC>