UNIVERSIDAD DE ORIENTE
COORDINACIÓN DE CONTROL DE ESTUDIOS
NÚCLEO DE MONAGAS

SOLICITUD DE AUTENTICACIÓN DE TÍTULO

Fecha: ____/_____/_____

Año de Ingreso	Cédula de Identidad	1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre

Egresado en: (Especialidad)	Núcleo	Fecha de Grado

Para ser utilizada en el:			
País		Exterior	

Recibido por:

Nombre: _____ **Firma del Solicitante** _____ **Número Telefónico** _____

.....

Año de Ingreso	Cédula de Identidad	1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre

_____
Firma y Sello DACE

Fecha de Solicitud: ____/_____/_____

Nota: Esta planilla debe ser entregada con el recibo de pago de arancel por 0,25 U.T. (País) y/o 0,50 U.T. (Exterior) y un (1) Fondo Negro legible (en papel Fotográfico) del Título Registrado.

******** Conservar esta pestaña y entregarla para retirar su solicitud ******.**
---------- Solicitud de: Autenticación de Título ----------