



Oficina de Registro Académico

SOLICITUD DE GRADUACIÓN

Nombre: Yanira Milagros Apellidos: Ruiz Rosario

Dirección Postal: HC Box 5292 Guaynabo P.R. 00971

Teléfono residencial: N/A Celular: (939) 625-2737

Fecha de Graduación: Junio 2024

Concentración:

() BA Educación Cristiana (x) BA Estudios Pastorales () BA Interpretación Bíblica () BA Música Sacra

() GA Destrezas Eclesiásticas () GA Capellanía () GA Misiones

() Certificado en: _____

Firma de Estudiante: Yanira M. Ruiz Rosario

Fecha: 26 de febrero de 2024

(ESTA SECCIÓN ES OFICIAL, FAVOR DE NO LLENAR)

El/La estudiante _____ () ha completado, () no ha completado todos los requisitos para graduarse en _____ con un índice académico acumulativo de _____.

Firma Decana Académica: _____

Fecha: _____

Firma Registraduría: _____

Fecha: _____

Firma Oficial de finanzas: _____

Fecha: _____