



VICERRECTORÍA ACADÉMICA  
División de Admisiones y Registro Académico  
Área de Registro Académico

**SOLICITUD PAZ Y SALVOS CANDIDATOS  
A CERTIFICACIÓN COMO AUXILIAR  
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**

Fecha de  
Certificación

Día	Mes	Año

INFORMACIÓN SOLICITUD							
<b>Código Estudiante</b>		<b>Nombre Solicitante (Apellidos y Nombres)</b>					
<b>Código Programa</b>		<b>Nombre del Programa Académico</b>					
PAZ Y SALVOS (Solicite la firma y sello en cada una de las dependencia indicadas)							
Dependencia	Fecha Expedición			Dependencia	Fecha Expedición		
	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
<b>BIBLIOTECA</b>				<b>DIRECCIÓN DEL PROGRAMA ACADÉMICO</b>			
<p>_____</p> <p><b>Firma y Sello Autorizado</b></p>				<p>_____</p> <p><b>Firma y Sello Autorizado</b></p> <p><i>NOTA: La firma del director de Programa Académico hace constar que el estudiante está a Paz y Salvo con la Facultad por todo concepto.</i></p>			

F – 18 – 04 – 02  
V – 01 – 2010

*(Si desea una versión digital del formulario, una vez esté diligenciado utilice los programas "pdfcreator" o "Dopdf", los cuales le permitirán convertir el archivo a pdf y así podrá guardarlo)*

Elaborado por: Área de Registro Académico  
División de Admisiones y Registro Académico