



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA



Sistema de Estudios de  
Posgrado



Programa de Posgrado en  
Computación e Informática

## FORMULARIO PARA SOLICITUD DE MATRÍCULA NIVELACIÓN

Fecha: \_\_\_\_\_

Dr. Vladimir Lara  
Director  
Maestría en Computación e Informática

Estimado Doctor:

Me permito solicitar matrícula para el \_\_\_\_ ciclo del año \_\_\_\_ en los siguientes cursos:

***Favor indicar los cursos en orden de preferencia.***

Sigla	Nombre del Curso	Grupo	Tipo de Curso <sup>1</sup>	A	R

<sup>1</sup> Regular, Tutoría, Suficiencia, Nivelación o Por permiso (estudiantes de bachillerato)

**Carga máxima a matricular**

\_\_\_\_\_  
**Carnet**

\_\_\_\_\_  
**Nombre**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

\_\_\_\_\_  
**Teléfono**

**E-mail:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Coordinador/Director Sello

Correo electrónico [posgrado@ecci.ucr.ac.cr](mailto:posgrado@ecci.ucr.ac.cr)

Teléfonos 2511 8017 ó 4600