

**CERTIFICADO DE CLARIFICACION – PARA SOLICITANTES DE TRANSFERENCIA**

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

Número de Seguro Social: \_\_\_\_\_

Dirección Residencial: \_\_\_\_\_

**Sección I - Autorización (Para ser completada por el estudiante)**

Por la presente autorizo al Decano de Estudiantes o a la persona autorizada de \_\_\_\_\_ (Universidad de procedencia) a suministrar a las autoridades de la Universidad Central del Caribe la información que aparece en este formulario.

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_

**Sección II - Para ser completada por la Universidad de procedencia.**

1. ¿Está el solicitante en probatoria? Explique:  SI  NO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ¿Es elegible para continuar estudios?  SI  NO

3. ¿Ha sido sancionado o se ha visto envuelto el solicitante en violaciones a las normas o reglamentos de esta institución? Explique:  SI  NO

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Colegio o Universidad: \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Sello Institucional

\_\_\_\_\_  
Firma del Decano de Estudiantes