

SOLICITUD DE DOCUMENTOS

No. recibo caja: _____

Fecha de Solicitud: Sede: David Cuatrimestre: VI CUATRIMESTRE

Fecha de entrega: _____

Nombre del Estudiante: Karla Quiros Cédula: 4-828-831

Carrera cursada: Licenciatura en Inglés Turno:Matutino

Correo electrónico: karla.quiroz@oteima.ac.pa

Teléfono: 64691165

Uso exclusivo de: IFARHU

Otro:

Documento a solicitar: Reporte de Créditos

Otro:

Firma del Estudiante: _____

PARA USO DE SECRETARÍA ACADÉMICA

Observaciones: _____

Recibido por: _____

Firma quien solicita: _____

www.oteima.ac.pa

Apartado Postal N° 042600057, David, Chiriquí, Rep. de Panamá
Teléfonos: David (507) 775-1285 - Santiago (507) 998-3178
E mail: mercadeo@oteima.ac.pa