



**PARA USO DEL ASPIRANTE**

|                                      |  |             |
|--------------------------------------|--|-------------|
| <b>Identificación del Aspirante:</b> |  | <i>Foto</i> |
| Apellidos y Nombres Completos: _____ |  |             |
| Nº de Documento de identidad         | V- <input type="checkbox"/> _____<br>E- <input type="checkbox"/> _____ |             |
| Firma del Aspirante: _____           |  |             |
| <b>Datos Académicos:</b>             |  |             |
| Código Titulo Bachiller: _____       | Programa Académico que solicita: _____                                 |             |
| Año de Egreso _____                  | _____  |             |
| Teléfono de Contacto: _____          | Correo Electrónico: _____  |             |

**SOLO PARA USO INTERNO DE O.F.A.E.**

**DOCUMENTOS CONSIGNADOS**

|   |   |
|---|---|
| <b>Del Aspirante:</b>                                     |   |
| <input type="checkbox"/>                                  | Copia del documento de identidad.   |
| <input type="checkbox"/>                                  | Copia de consulta de Inscripción en la modalidad por O.F.A.E.   |
| <input type="checkbox"/>                                  | 1 fotografía reciente tipo carnet.  |
| <input type="checkbox"/>                                  | Copia del Título de Bachiller por ambos lados con estampilla de ley (0,10 U.T.) (Presentar el original para contrastar).  |
| <input type="checkbox"/>                                  | Copia de la Certificación de las Calificaciones de Educación Media General, debidamente selladas y firmadas por el plantel con estampilla de Ley (0,30 U.T.) (Presentar el original para contrastar). |
| <input type="checkbox"/>                                  | Copia del Certificado de Nacimiento (Partida de Nacimiento)   |
| <input type="checkbox"/>                                  | Declaración jurada de ingreso a la ULA  |
| <b>Del Agremiado:</b>                                     |   |
| <input type="checkbox"/>                                  | Copia de documento identidad  |
| <input type="checkbox"/>                                  | Original con sello húmedo, del último estado de cuenta del agremiado.   |
| <input type="checkbox"/>                                  | Original del acta de matrimonio o declaración concubinario vigente (Si aplica)  |
| Promedio de Calificaciones Educación Media General: _____ |   |

Funcionario Receptor: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
Fecha de Recepción de la Solicitud: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



## DECLARACIÓN JURADA

Yo, \_\_\_\_\_, Bachiller de la República Bolivariana de Venezuela, titular del documento de identidad número \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, **DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO** que **NO** he ingresado a ninguna carrera de la Universidad de Los Andes, por la Modalidad **CONVENIO ULA-GREMIOS**.

La información aquí conferida es enteramente **cierta**; de lo contrario mi solicitud será anulada de conformidad con los artículos 13 y 47 del “**Reglamento de Política Matricular**” y podrá ser objeto de las sanciones pertinentes.

En Mérida, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Aspirante  
Documento identidad \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

### *Reglamento de la Política Matricular*

*Artículo 13. Parágrafo Primero “El ingreso por la modalidad de Convenio ULA-Gremios solo podrá ser utilizado por el aspirante una sola vez”.*

*Artículo, 47: Los bachilleres que sean admitidos y matriculados a una carrera mediante alguna modalidad reglamentaria y posteriormente decidan ingresar como nuevos alumnos a otra, podrán hacerlo sólo a través de la Prueba de Selección del Sistema Interno”*



CONSTANCIA DE CONSIGNACION DE DOCUMENTOS

**DATOS DEL ASPIRANTE**

|                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| <input type="text"/>      | <input type="text"/>    |
| Primer y segundo apellido | Primer y segundo nombre |
| <input type="text"/>      | <input type="text"/>    |
| Cédula de identidad       | Carrera que solicita    |

**NÚCLEO:**  
Mérida  Táchira  Trujillo

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Fecha de revisión

\_\_\_\_\_  
Nombre del receptor

S  
E  
L  
L  
O