



DECANATO DE ESTUDIANTES
DEANSHIP OF STUDENTS

OFICINA DE AYUDA ECONOMICA
FINANCIAL AID OFFICE

REQUISICION DE ESTUDIANTES PROGRAMA DE ESTUDIO Y TRABAJO

1. Nombre del Supervisor solicitante: _____

Posición: _____

Número de extensión: _____

Dirección de correo electrónico: _____

2. Información sobre la Oficina o área de trabajo:

Nombre de la Oficina: _____

Localización: _____

3. Cantidad de estudiantes que solicita: _____

4. Tareas a realizar por el estudiante:

a. _____

b. _____

c. _____

d. _____

5. Horario de trabajo de la oficina: _____

6. Si tiene algún dato relevante que debamos saber sobre su oficina favor de

indicarlo aquí: _____

Firma del Solicitante

Fecha