



Pontificia Universidad
JAVERIANA
Cali

con Acreditación
Institucional
de Alta Calidad
por **8** años

PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES DE BECARIOS
OFICINA DE GESTIÓN ESTUDIANTIL

Periodo de renovación de la beca: _____

Nombre del estudiante: _____ Fecha actual: _____

Documento de identidad: _____

Código del estudiante: _____

Programa académico: _____ Ubicación
semestral: _____

Beca: _____

Actividad concluida: _____

Nº de horas dedicadas: _____

Observaciones: _____

Dependencia que certifica: _____

Responsable: _____

FIRMA: _____

Este formato debe traer firma y sello de la oficina que lo diligencia