



REGISTRAR'S OFFICE

Tel: (787) 840-2575 Ext. 5725, 5728, 5726, 5704

CERTIFICATION REQUEST (Solicitud de Certificación)	
Last Name: (Apellido)	First Name: (Nombre)
Student Number: (Número de estudiante)	Program and Class: (Programa y Clase)
Student Phone Number & E-mail: (Número de Teléfono y Correo Electrónico)	
Mail certification to: (Dirección a donde será enviada)	Pick Up: (Recoger Personalmente) <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></div>
Certification Requested: (Tipo de certificación) <ul style="list-style-type: none"> ___ Full Time (Estudiante Regular) ___ Graduation (Graduación) ___ Expected Graduation or Will be graduated. (Expectativa de graduación) ___ Good Standing Letter ___ Internship (Internado) ___ Others* (Otros) *Specify (Especifique) _____ 	
Number of copies requested: (Número de Copias)	
Payment transaction number: (Número de transacción) _____	Date requested: (Fecha en que se solicita)
Comments: (Comentarios)	

- All requests must be paid to be processed.
- Requests will be processed in the order that they are received. The processing time for the certification is 5-7 business days after receipt of the request and payment.

Revised: 9/27/2023