

**SOLICITUD RENOVACIÓN PAGO POR CUOTAS**

Barranquilla, Día:        Mes:        Año:

Señores  
**Dpto. de Postgrados**  
Universidad del Atlántico  
Ciudad

Atentamente solicito a ustedes la renovación de pago por cuotas del costo del semestre, del programa \_\_\_\_\_ para el periodo académico \_\_\_\_\_, de acuerdo con la documentación anexada en la solicitud inicial.

Mis datos son los siguientes:

**DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTES:**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Documento de identidad: \_\_\_\_\_

Dirección de identidad: \_\_\_\_\_

Teléfonos:    Fijo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma Estudiante

Nombre:

Documento de identidad:

**Nota: Para realizar la renovación de pago por cuotas, debe estar a paz y salvo con las cuotas pendientes.**