

Formato de Solicitud de Restablecimiento de Contraseña - Universidad Nacional de Cajamarca

Por favor, completa este formulario con tus datos personales y académicos/laborales. Asegúrate de firmar antes de enviarlo.

SOLICITUD DE RESTABLECIMIENTO DE CONTRASEÑA DE CORREO ELECTRÓNICO

Fecha: _____ / _____ / _____ (Día / Mes / Año)

DATOS DEL SOLICITANTE:

- **Apellidos:**

- **Nombres:**

- **Número de Documento de Identidad (DNI):** _____
- **Código de Estudiante / Código de Trabajador:** _____
- **Tipo (Marque con una X):**
 - ✓ [] Estudiante
 - ✓ [] Docente
 - ✓ [] Administrativo
 - ✓ [] Egresado
- **Carrera / Departamento / Unidad:** _____
- **Nivel Académico (Marque con una X si aplica):**
 - [] Pregrado
 - [] Posgrado
 - [] Segunda Especialidad
- **Sede / Filial:** _____

AUTORIZACIÓN Y VERIFICACIÓN:

Por medio de la presente, solicito el restablecimiento de mi contraseña de correo electrónico institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca. Declaro que la información proporcionada es verídica y completa.

Firma del Solicitante

DNI: _____