

SOLICITUD CAMBIO DE CONTRASEÑA PARA USUARIO SAE PARA LA OFICINA DE REGISTRO E INFORMACIÓN

Fecha: ____ / ____ / ____

El suscrito de la presente, el / la señor(a)(ita): _____ en función de
_____ de la unidad _____ donde solicita **EL CAMBIO DE**
CONTRASEÑA para la persona (nombre completo): _____ con el número
de identificación: _____ y con correo electrónico institucional: _____ @ ucr.ac.cr

USUARIOS SAE

Usuario de SAE: _____

Observaciones:

Firma del Responsable

USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE REGISTRO

Fecha: ____ / ____ / ____

Tramitado por: _____

N°. de Solicitud: _____

Usuario SAE: _____

Contraseña SAE: _____

Observaciones:
