



CERTIFICATE PROGRAMS

ADD / CHANGE OF SITE / DROP / WITHDRAWAL FORM

IMPORTANT NOTE: Add, Change of Site, Drop, Withdrawal from courses is official **ONLY** when requested through this form. Withdrawal from the program is official **ONLY** when the withdrawal occurs before the first week of class for a 100% tuition reimbursement and no later than the second week of the class for a 50% tuition reimbursement. There is absolutely **NO** reimbursement after the second week of the class.

Print and complete this form and submit via email to Dr. Yvonne Salaman: Ysalaman@nyts.edu or fax (212-870-1236).

Name: _____		
Last	First	Middle Initial
Student ID Number: _____	Date: _____	

I wish to **ADD** the following course(s)

COURSE CODE	COURSE TITLE	SEMESTER
_____	_____	_____
_____	_____	_____

I wish to **CHANGE** the site where I am currently taking classes:

From: _____ To: _____

Reason: _____

I wish to **DROP** the following course(s):

COURSE #	COURSE TITLE	SEMESTER
_____	_____	_____
_____	_____	_____

I wish to **WITHDRAW** from the program:

Reason: _____

Student's Signature: _____ Date: _____

Business Office Signature: _____ Date: _____

Registrar's Signature: _____ Date: _____

NEW YORK THEOLOGICAL SEMINARY

...continuing The Biblical Seminary in New York

PROGRAMAS DE CERTIFICADO

FORMULARIO PARA AÑADIR / DARSE DE BAJA, RETIRARSE DE UNA CLASE O CAMBIO DE EXTENSION

NOTA IMPORTANTE:

El Añadir un curso, darse de baja de una clase, retirarse del Programa o cambiar de Extensión es Oficial solo cuando usted lo hace por medio de este formulario.

El Valor de la matricula es reembolsable 100% solo cuando usted somete este formulario antes del comienzo de las clases y, a no mas tardar de la segunda clase del semestre para un 50% de reembolso. **ABSOLUTAMENTE** no habrá derecho a reembolso después de la segunda semana de clase del semestre.

Complete y envíe este formulario a Dr. Yvonne Salaman a: Ysalaman@nyts.edu o vía Fax al 212-870-1236.

Nombre: _____

Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

Número de Identificación del Estudiante: _____ Fecha: _____

Deseo **DARME DE BAJA** del siguiente curso:

Código del Curso

Nombre del Curso

Semestre

Deseo **AÑADIR** el siguiente curso:

Deseo **RETIRARME** del Programa:

Razón: _____

Deseo **CAMBIAR DE EXTENSION**:

De: _____ A: _____

Razón: _____

Firma del Estudiante: _____

Firma Oficina de Negocios: _____

Firma Oficina de Registración: _____

Revisado 8/11/15 LC