



Proceso Misional
Gestión Curricular
Solicitud Homologación o Reconocimiento de Asignaturas Cursadas

Código: PM-FO-4-FOR-22

Versión: 1

Fecha de Actualización: 02-05-2020

Fecha : Día : Mes: Año:

No. Radicación:

Nombre del solicitante:	
Cédula:	Código:
Dirección:	Teléfono:
Facultad:	
Programa:	
Correo electrónico:	

INSTITUCION DONDE CURSO LA (S) ASIGNATURA (S):
PROGRAMA DONDE CURSO LA ASIGNATURA:

Espacio a diligenciar por el estudiante				Espacio a diligenciar por el coordinador				
Asignatura cursada	Código	Asignatura a Homologar	Código Asignatura a homologar	Créditos de la asignatura cursada	Calificación	Créditos	Aplica	No Aplica
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones:

FIRMA ESTUDIANTE
Nombre:

Vo. Bo. COORDINADOR DE PROGRAMA
Nombre:

Espacio exclusivo para la Facultad

Aprobado: ☐ No aprobado: ☐ Resolución No.

Fecha	Día :	Mes:	Año:
Sesión Consejo de Facultad:			
Resolución No.			

Vo. Bo. Decano
Nombre Decano:

Documentos que debe adjuntar: Contenido oficial de las asignaturas cursada, certificado original y actualizado de notas.