Para autorizar la solicitud de modalidad de grado se debe tener en cuenta los lineamientos establecidos en el reglamento.

|  |
| --- |
| **DATOS DEL (LOS) ESTUDIANTE (S)** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fecha de solicitud: | | |
| Nombres y apellidos del estudiante 1: | | |
| Documento de identidad: | Correo electrónico: | |
| Programa:  Semestre: | | Teléfono/Celular: |
| Nombres y apellidos del estudiante 2: | | |
| Documento de identidad: | Correo electrónico: | |
| Programa:  Semestre: | | Teléfono/Celular: |

|  |  |
| --- | --- |
| **MODALIDADES DE GRADO** | |
| **Seleccione la modalidad de grado que desee realizar:** | |
| * a. Trabajo de grado * b. Curso de Investigación Pre-gradual - CIP * c. Pasantía empresarial | * d. Créditos en cursos de Posgrado * e. Participar en grupos de investigación |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante 1 Firma del estudiante 2

No de documento No de documento

de identidad: de identidad:

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |  |
| --- | --- |
| **PARA USO EXCLUSIVO DEL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN DEL PROGRAMA** | |
| Fecha de recibido: |  |
| Lugar: | Hora: |
| Nombre del presidente: | |
| Nombre del secretario: | |
| Fecha de revisión: | Aprobada Si ☐ No ☐ |
| Observaciones: | |

*Cumpliendo con todos los requisitos de cada modalidad se valora en comité de investigación del programa y se aprueba la solicitud*.

Autorizado por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma presidente comité Firma secretario comité

\*\*

Finalización

Oficio de formalización de terminación de los créditos académicos de posgrados

Certificación de notas: