|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Programa :       | Periodo académico:Primero: [ ]  Segundo: [ ]  de       | *Foto**Reciente**3 X 4 cm* |
| Nombres:       | Apellidos:       |
| Documento de identidad número:       | Tipo de documento:T.I. [ ]  C.C. [ ]  C.E. [ ]  otro: [ ]  |
| Dirección de residencia:       | Municipio:       | Departamento:       |
| Teléfono (s):       | Correo electrónico:       |

 |

Para legalizar mi admisión, anexo en este orden los siguientes documentos foliados (no legajados):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Documentos | SI | NO |
| 1. Una (1) fotografía reciente, tamaño 3x4 cm.
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. Fotocopia del documento de identificación ampliada al 150% (Tarjeta de Identidad, Cédula, Cédula de Extranjería, Contraseña, otro)
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. Fotocopia del diploma de bachiller que incluya fecha de grado legible
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. Copia de la tarjeta de resultados del examen ICFES (Saber 11).
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. Constancia original del valor pagado por pensión en el grado once expedido por el Rector o Tesorero del colegio.
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. Recibo original de energía del mes inmediatamente anterior, del lugar de residencia de los padres o tutores, con indicación del estrato. Carné del SISBEN en sitios no estratificados.
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. Si votó en las últimas elecciones, anexar fotocopia de certificado electoral
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. Fotocopia del carné o certificación de salud.
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. Copia de los títulos o actas de grado correspondientes a los estudios de educación media, vocacional y de normalista superior
 | [ ]  | [ ]  |
| 1. Certificado original vigente de notas correspondiente al plan de estudios del ciclo complementario
 | [ ]  | [ ]  |

Recibió:       Fecha:       Nº Folios:

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

**Conserve este desprendible y preséntelo en caso de reclamo**.

**Tenga en cuenta que:**

* Debe cancelar el valor de la matrícula, **única y exclusivamente**, en las **entidades de recaudo** y a través de los **medios de pago autorizados** por la institución y en las fechas establecidas, de lo contrario **perderá el cupo**.
* El valor cancelado por conceptos de inscripción y de matrícula **no es reembolsable** salvo situaciones específicas detalladas en los Acuerdos 002 de 1988, 008 y 011 de febrero 7 de 2006 emanados del Consejo Superior Universitario.
* No se acepta documentación por vía fax.
* **No se recibirá documentación incompleta, extemporánea ni se adicionarán o cambiarán documentos posteriores a la entrega.**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del aspirante:        | Identificación:       |
| Recibió:       Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha:       No. Folios:       |