|  |
| --- |
| No. \_\_\_\_\_\_\_ FECHA.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| EL DIRECTOR DEL PROGRAMA ACADEMICO (especificar programa de PREGRADO) ARTICULADO EN CURSO DE PROFUNDIZACIÓN CON EL PROGRAMA ACADEMICO DE POSGRADO (Especificar programa de POSGRADO)  HACE CONSTAR:  Que el(la) estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, realizó y aprobó el Curso de Profundización titulado “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”, durante el Primer\_\_ o Segundo \_\_ semestre del año \_\_\_\_\_\_, como modalidad alternativa al Trabajo de Grado, con una intensidad horaria de \_\_\_\_\_\_\_ horas y articulado con el programa académico de Posgrado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  NOTA DEFINITIVA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (En números) (En Letras)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Director Programa Académico (especificar programa de posgrado)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  V°B° Director Programa Académico Pregrado |