|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DE ESTUDIO**  ***Cancelación de Semestre****:* ***Reintegro***: \_\_\_  *Estudiante Nuevo \_\_\_ Estudiante Antiguo \_\_\_* | | | |
| **VERIFICACIÓN ACADEMICA**  El Director del Plan de Estudios verificó en el SIA el estado académico del estudiante \_\_\_ | | | |
| **DECISIONES ACADEMICAS** | | | |
| **CANCELACION DE SEMESTRE** | | **PRIMER \_\_\_\_ SEGUNDO \_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **CODIGO** | **ESTUDIANTE** | | **MOTIVO** (Problemas Familiares, Problemas Económicos, Salud, Laboral, Otro: Cual?) |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| **REINTEGRO** | | **PRIMER \_\_\_\_ SEGUNDO \_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **CODIGO** | **ESTUDIANTE** | | **OBSERVACION:** En este espacio puede describir las observaciones que el Director de Programa recomienda previo análisis de la solicitud del reintegro) Si lo amerita el estudio. |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| Consejo de Facultad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Acta No.: \_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| **OBSERVACIONES**: (Este espacio puede ser utilizado para ampliar información del tipo de decisión(es) académica(s) que se esté autorizando). | | | |

La decisión académica aprobada corresponde al análisis de la solicitud del estudiante de acuerdo a la normatividad vigente de la Institución.

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

NOMBRES Y APELLIDOS NOMBRES Y APELLIDOS

Decano Facultad Director de Plan de Estudios

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

FIRMA FIRMA