

	FORMATO SOLICITUD Y APROBACIÓN DE HOMOLOGACIÓN		Código: FR-AR-014 Versión: 06	
	Proceso: Admisiones y Registro Académico	Fecha de emisión: 23-Oct-2006	Fecha de versión: 30-May-2014	

Aplicado: Al proceso de homologación y / o reintegro para programas académicos de la ECCI.

Sección 1. DATOS DE RADICACIÓN (Institución)	
Programa académico al que ingresa	No. folios

Sección 2. DATOS GENERALES (Solicitante)				
Apellidos completos			Nombres completos	
Número del doc. de identidad	No. telefónico fijo	No. telefónico celular	Correo electrónico	
Convenio		Jornada	Estudiante actual	Fecha de solicitud
		D N	Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>	d d / m m m / a a a a

ESTUDIOS REALIZADOS	
Institución No. 1	Programa realizado: _____ Año: _____
	Institución: _____
	Título obtenido: _____
Institución No. 2	Programa realizado: _____ Año: _____
	Institución: _____
	Título obtenido: _____

Sección 3. VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS ENTREGADOS (Institución)			
		Convenciones:	I.H.: Intensidad horaria C.A.: Crédito académico
<u>Institución No. 1</u>			
1. Certificado original de notas	Se entregó CD: Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>	I.H.: Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>	C. A.: Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>
2. Contenidos temáticos	Se entregó CD: Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>		
<u>Institución No. 2</u>			
1. Certificado original de notas	Se entregó CD: Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>	I.H.: Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>	C. A.: Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>
2. Contenidos temáticos	Se entregó CD: Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>		

Sección 4. ESTUDIO DE FACTIBILIDAD (Coordinación)				
¿Documentación completa y suficiente?	Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>	¿Es aceptada la homologación?	Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>	Fecha: d d / m m m / a a a a
Razón de la NO aceptación:				

Sección 5. DATOS DE LA HOMOLOGACIÓN (Coordinación)				
Realizada por		Aprobada por		Anexo (consecutivo)
Nombre	Firma	Nombre	Firma	HM-
Fecha de envío del correo		Recibido por		Fecha de recepción
d d / m m m / a a a a				d d / m m m / a a a a

Sección 6. ENTREGA DE HOMOLOGACIÓN AL SOLICITANTE				
Aceptada:	Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>	Firma:	Fecha de recepción:	d d / m m m / a a a a
Razón de NO aceptación:				
¿Generó una nueva solicitud?	Notificada por			Fecha de notificación
Si: <input type="checkbox"/> No: <input type="checkbox"/>				d d / m m m / a a a a

RESPUESTA A LA SOLICITUD DE REVISIÓN DE HOMOLOGACIÓN (Coordinación)		
Respuesta de la verificación:		
Fecha de notificación	Nombre de quien verificó	Firma del Coordinador
d d / m m m / a a a a		

Nota 1: El formato para la asignación de consecutivo de homologación es:

HM- iniciales de la carrera-año periodo académico -consecutivo – iniciales del nombre y apellidos del solicitante Ej.: HM-CC-20071-001-RQL.

Nota 2: Recuerde que la documentación radicada en este proceso se guarda máximo un año, si no oficializa.

	FORMATO SOLICITUD Y APROBACIÓN DE HOMOLOGACIÓN		Código: FR-AR-014 Versión: 06	
	Proceso: Admisiones y Registro Académico	Fecha de emisión: 23-Oct-2006	Fecha de versión: 30-May-2014	

Aplicado: Al proceso de homologación y / o reintegro para programas académicos de la ECCI.

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO PARA ASPIRANTES CON TITULACIÓN TÉCNICA PROFESIONAL O TECNOLÓGICA DE OTRAS INSTITUCIONES

Considerando la afinidad de algunas titulaciones con los programas de la Coordinación de _____ de la ECCI y para realizar la homologación solicitada de acuerdo a sus expectativas y necesidades académicas, seleccione alguna de las siguientes opciones, marque con una (X):

1. Si la titulación es afín, se reconoce el título e ingresa al nivel de formación profesional de _____. En este caso se homologarán las asignaturas específicas del nivel de formación; Técnico Profesional/Tecnológico en de la ECCI por el correspondiente título obtenido por el aspirante (**Aplica únicamente para las titulaciones afines aprobadas para cada programa**). Las demás asignaturas no homologadas del plan de estudios del nivel de formación técnico profesional o tecnológico, se deberán cursar en dicho nivel y podrá cursar asignaturas del nivel de formación profesional verificando el cumplimiento de prerrequisitos.

2. Si la titulación es afín, pero desea obtener la titulación como Técnico Profesional/Tecnológico en _____ de la ECCI, deberá cursar las asignaturas del Plan de estudios vigentes que no sean homologadas.

Nota:
El aspirante que elige la opción 1 no podrá solicitar su titulación como Técnico Profesional/Tecnológico en _____ de la ECCI, dado el reconocimiento de título. Casos de excepción serán solicitados ante el Consejo de Facultad.

FIRMA DE ACEPTACIÓN DEL ESTUDIANTE
(Con la firma de este documento, certifico que acepto la opción ____ que arriba se indicada)

Nombre completo:		FIRMA
No. documento identidad:		
Fecha de diligenciamiento:	d d / m m m / a a a a	