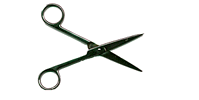
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | PROGRAMA | PERIODO ACADÉMICO:  PRIMERO:  SEGUNDO:  DE 20 | | *FOTO*  *RECIENTE*  *3 X 4 cm* | | NOMBRES: | APELLIDOS: | | | DOCUMENTO DE IDENTIDAD NÚMERO: | TIPO DE DOCUMENTO:  T.I  C.C  C.E  OTRO: | | | DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: | MUNICIPIO: | DEPARTAMENTO: | | TELEFONO (S): | CORREO ELECTRÓNICO: | | |

Para legalizar mi inscripción, anexo en este orden los siguientes documentos legajados:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **#** | **DOCUMENTOS** | | **SI** | **NO** |
| 1 | Formulario de inscripción Programas de Posgrado debidamente diligenciado. [(Anexo 1)](http://www.uis.edu.co/webUIS/es/academia/posgrados/documentos/anexos/ANEXO%201.pdf), | |  |  |
| 2 | Recibo de pago por derechos de inscripción, generado en el aplicativo de inscripción en línea. | |  |  |
| 3 | Copia documento de identidad ampliada a 150% (Cédula, Cédula de Extranjería, Pasaporte) | |  |  |
| 4 | Copia diploma título profesional y Acta de Grado expedido por una institución de educación superior. | |  |  |
| 5 | Certificado de notas pregrado con promedio (original ó autenticado), para los egresados de la Universidad del Cauca, no es necesario suministrar este documento. | |  |  |
| 6 | Hoja de vida, en formato establecido por la Institución. [(Anexo 2)](http://www.uis.edu.co/webUIS/es/academia/posgrados/documentos/anexos/ANEXO%201.pdf), con anexos que corroboren lo descrito. | |  |  |
| 7 | Copia de la libreta militar al 150%.(si aplica) | |  |  |
| 8 | Copia de la tarjeta profesional autenticada o constancia de que está en trámite su expedición. | |  |  |
| 9 | Copia Certificado electoral (si se tiene) | |  |  |
| **REQUISITOS ADICIONALES PARA DOCTORADOS, MAESTRÍAS Y ESPECIALIDADES MEDICO-QUIRÚRGICAS** | | | | |
| 10 | Certificación de aprobación de un examen internacional correspondiente como mínimo al nivel B1 en la escala del Marco Común Europeo de Referencia para las lenguas (MCER). | |  |  |
| 11 | Propuesta de investigación o proyecto de trabajo de grado. Documento de máximo cinco hojas, el cual debe contener título, planteamiento del problema, objetivos, metodologías y resultados. (\*\*Ver requisito particular del Programa). | |  |  |
| 12 | Carta de aceptación de Aval de un profesor como tutor, perteneciente a la línea de investigación. (\*\* Ver requisito particular del Programa). | |  |  |
| 13 | Carta de aceptación de Aval de un Grupo de Investigación. (\*\*Ver requisito particular del Programa). | |  |  |
| **REQUISITOS ADICIONALES PARA ESPECIALIDADES MEDICO-QUIRÚRGICAS** (\*\*Ver requisito particular del Programa). | | | | |
| 14 | Examen de otorrinolaringología y audiometría tonal normales o corregidos. |  | |  |
| 15 | Examen físico apto. |  | |  |
| 16 | Examen oftalmología normal o corregido. |  | |  |
| 17 | Certificado del Tribunal de Ética Médica expedido por la seccional de procedencia; el aspirante extranjero deberá presentar certificado expedido en su país de origen. |  | |  |
| 18 | Esquema de vacunación, triple viral, tétano, hepatitis B. |  | |  |
| **REQUISITOS ADICIONALES PARA PROGRAMAS DE DOCTORADO** (\*\*Ver requisito particular del Programa). | | | | |
| 19 | Copia autenticada del título de Maestría o del acta de grado. |  | |  |
| 20 | Certificado de notas de la Maestría, en el cual se especifique el promedio, para los egresados de la Universidad del Cauca, no es necesario suministrar este documento. |  | |  |
| 21 | Descripción de los contenidos de las materias cursadas y aprobadas en la maestría. |  | |  |
| 22 | Copia en medio digital de la tesis de Maestría. |  | |  |

\*\* Ver demás requisitos particulares del programa que usted seleccione, en la web <http://www.unicauca.edu.co/versionP/oferta-academica/programas-de-posgrado>

Recibió: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. Folios: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

**Tenga en cuenta:**

* Debe cancelar el valor de la inscripción en las entidades de recaudo y en las fechas establecidas.
* El valor cancelado por conceptos de inscripción **no es reembolsable** salvo situaciones específicas detalladas del Universitario.
* No se acepta documentación por vía fax, o correo electrónico.
* 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:\_\_\_ |

