|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 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 legible del documento de identidad (Cédula, tarjeta de identidad, contraseña, cédula de extranjería), tamaño normal. |  |  |
| 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. Para sitios no estratificados se tendrá en cuenta el reporte del SISBEN. |  |  |
| 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. |  |  |
| 1. Reporte de resultados de la clasificación del SISBEN IV. |  |  |

Recibió:       Fecha:       Nº Folios:

TIJERAS-- - - - - -- - - - - - - - - -- - - - - - - -- - - - -- - - - -- - - - - -- - - -- - - - -- - - -- - -- - - ---------------------

**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: | |