|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha** | **Día:** | **Mes:** | **Año:** |

|  |
| --- |
| **Radicación:** |

|  |
| --- |
| OBSERVACIONES: |
| * Para realizar la clasificación se tendrá en cuenta lo siguiente: * Autorización del Consejo de Facultad. * Pago de los derechos pecuniarios. * El examen se realizará sobre el programa de la asignatura por el Profesor respectivo y un jurado del área nombrado por la Decanatura. * Debe solicitarse en el momento de la matrícula y realizarlo durante las dos primeras semanas de clase. * Debe abarcar los aspectos teóricos y practico de la asignatura en evaluación. * El tipo de prueba y su ponderación deberán ser fijados con anterioridad a la presentación del mismo. * No pueden optar a ello los estudiantes que hayan perdido esa asignatura con anterioridad. * La nota obtenida en el examen será única y se asentará como nota definitiva de la asignatura. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre y Apellido del Estudiante:** | | |
| **Documento de Identidad:** | | **Código:** |
| **Correo Electrónico:** | | |
| **Programa a que pertenece:** | **Facultad:** | |
| **Asignatura a Clasificar:** | | |

Firma Estudiante

No. Documento de Identidad.

……………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARA USO EXCLUSIVO DE LA FACULTAD** | | | | | | |
| **Recibo de pago:** | |  | | | | |
| **Aprobada: SI**  **NO** | **Fecha de aprobación** | | | **Dia:** | **Mes:** | **Año:** |
| **Pofesor asignado:** | | | | | | |
| **Jurado asignado:** | | | | | | |
| **Fecha de realización examen:** | | | | | | |
| **Nota en letras de examen de clasificación:       (     )** | | | | | | |
| **Firma docente:** | | | **Firma del Jurado:** | | | |
| **Revisado por:**    **Coordinador de Programa o Secretaría General Aprobado Decano**  **Nombre:**       **Nombre:** | | | | | | |