|  |
| --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** |
| **Apellidos y Nombres Completos** | **No. Documento** |
|  |  |
| **Teléfono Contacto** | **Correo Electrónico** | **Fecha de Solicitud** |
|  |  | DD | MM | AAAA |
| **DATOS DE SOLICITUD** |
| **Último período cursado** |  | **Período a reingresar** |  |
| **Programa en el que se encontraba matriculado** |  |
| **Motivo del retiro** |  |
| **Solicitud Reingreso al mismo programa** | **Si No**  | **Programa al que solicita reingreso** |  |
| ***Nota: Artículo 19 Reglamento Estudiantil vigente:*** *El reingreso se podrá solicitar siempre y cuando no hayan transcurrido más de cuatro (4) períodos académicos desde el momento de su retiro formalmente legalizado.* *Parágrafo: Si se demuestra certificación laboral o de estudio en el área respectiva, podrán analizarse propuestas de reingreso hasta con un máximo de cinco (5) años de su retiro formalmente legalizado****ARTÍCULO 20:*** *B. Los estudiantes con solicitud de reingreso aprobado tendrán que acogerse al plan de estudios vigente al momento de regresar a la Institución*  |
| **DOCUMENTOS ADJUNTOS** |
| **Anexos** | **Recibido**  |
| **Si** | **No** |
| Certificación laboral *(aplica en caso de superar el tiempo establecido para el reingreso)* |  |  |
| Certificación estudios actualización *(aplica en caso de superar el tiempo establecido para el reingreso)* |  |  |
| Solicitud de homologación (*aplica en caso de solicitar cambio de programa)* |  |  |
| *Firma Solicitante**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* *Nombre:**Documento* |

Para uso exclusivo del Director de Unidad

|  |
| --- |
| **REVISIÓN DE LA SOLICITUD** |
| Documentación Adjunta Suficiente SI NO  |
| Documentación Aceptada Para Estudio SI NO  |
| Fecha | DD | MM | AAAA |  |
| Firma Director de Unidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |