

**FORMATO****CANCELACIÓN PARCIAL, TOTAL, TRANSFERENCIA INTERNA, NUEVAS ADMISIONES Y REINTEGROS**

Código: FOR008GAR

Fecha de Aprobación: 10-08-2018

Versión: 06

Página 1 de 2

Por favor imprimir en una sola hoja a doble cara

**Espacio exclusivo para uso del Gestor Documental****INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO**

- Diligenciar con letra clara y tinta negra cada una de las casillas.
  - No hacer ningún tipo de enmendaduras.
  - Ingresar la Información en la casilla que corresponda el tipo de solicitud (Cancelación Parcial, Total, Transferencia Interna, Nuevas Admisiones, Reintegros)
  - Para las Cancelaciones Parciales tenga en cuenta la normatividad vigente al respecto (Acuerdo 025 de 2007, Acuerdo 017 de 2005, Acuerdo 031 de 2007) y lo siguiente:
    - \* La recepción del formato de cancelación parcial de registro no es equivalente a la aprobación definitiva, según artículo 11 del Acuerdo 025 de 2007, la decisión de la solicitud será emitida por el decano de la Facultad correspondiente.
    - \* Las cancelaciones Parciales de espacios académicos electivos de todo programa, se tramitarán acogiendo lo reglamentado en el Acuerdo 017 de 2005 del Consejo Superior, o en aquellos que lo modifiquen o sustituyan.
    - \* Hasta no ser notificada la aprobación de la cancelación parcial, se recomienda asistir normalmente a clase del espacio académico registrado.
    - \* Una vez entregado el formato a la Subdirección de Admisiones y Registro, se informará en el sitio web de Admisiones (<http://admisiones.pedagogica.edu.co>) el listado de las solicitudes que no cumplen requisitos para ser estudiados por el Departamento o quien haga sus veces.
- Tenga en cuenta que no se devuelve dinero por la solicitud si no se cumplen requisitos.**

**1. INFORMACIÓN ACADÉMICA**

PERIODO	PROGRAMA ACADÉMICO				FECHA SOLICITUD			CÓDIGO
					DÍA	MES	AÑO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		
TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DOCUMENTO		CORREO ELECTRÓNICO		
T.I.	C.C.		C.E.					
DIRECCIÓN			CIUDAD	TELÉFONO				

**2. TIPO DE SOLICITUD**

(Marque con una X según corresponda y diligencie el tramite según corresponda)

CANCELACIÓN PARCIAL	CANCELACIÓN TOTAL	TRANSFERENCIA INTERNA	NUEVA ADMISIÓN	REINTEGRO
---------------------	-------------------	-----------------------	----------------	-----------

**2.1 CANCELACIÓN PARCIAL DE REGISTRO**

N°	COD.	NOMBRE ESPACIO ACADÉMICO	GRUPO	No. CRÉDITOS	ELECTIVA
01					
02					
03					

TOTAL ASIGNATURAS QUE SOLICITA CANCELAR \_\_\_\_\_

**2.2 CANCELACIÓN TOTAL**

N°	MOTIVO DE LA CANCELACIÓN TOTAL	ANEXA CARNÉ		
01		SÍ		NO

**2.3 TRANSFERENCIA INTERNA**

PROGRAMA ACADÉMICO ACTUAL	PROGRAMA ACADÉMICO AL QUE ASPIRA	CICLO DE PROFUNDIZACIÓN		
		SÍ		NO

**FORMATO PARA TRÁMITES**

CANCELACIÓN PARCIAL	CANCELACIÓN TOTAL	TRANSFERENCIA INTERNA	NUEVA ADMISIÓN	REINTEGRO				
PERIODO	PROGRAMA ACADÉMICO				FECHA SOLICITUD			CÓDIGO
					DÍA	MES	AÑO	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		
TIPO DE DOCUMENTO				NÚMERO DOCUMENTO		CORREO ELECTRÓNICO		
T.I.	C.C.		C.E.					



FORMATO

CANCELACIÓN PARCIAL, TOTAL, TRANSFERENCIA INTERNA, NUEVAS ADMISIONES Y REINTEGROS

Código: FOR008GAR

Fecha de Aprobación: 10-08-2018

Versión: 06

Página 2 de 2

Por favor imprimir en una sola hoja a doble cara

2.4 NUEVA ADMISIÓN

ÚLTIMO PERIODO CURSADO	TIPO DE SOLICITUD				ANEXA RECIBO CANCELADO			
	ORDINARIA		EXCEPCIONAL		SÍ		NO	

2.5 REINTEGRO

ÚLTIMO PERIODO CURSADO	ANEXA CARTA CANCELACIÓN TOTAL			
	SÍ		NO	

OBSERVACIONES SUBDIRECCIÓN DE ADMISIONES Y REGISTRO

---

---

---

---

---

---

---

---

ESPACIO RESERVADO PARA LA UNIVERSIDAD

---

---

---

---

---

---

---

---

SOLICITUD ESTUDIADA POR:

DIRECTOR DE DEPARTAMENTO	Observaciones
CONSEJO DE DEPARTAMENTO	Observaciones
DECANATURA	Observaciones
CONSEJO DE FACULTAD	Observaciones

SOLICITUD APROBADA

SÍ		NO	
----	--	----	--

FECHA

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----

<i>Firma</i>	<i>Firma</i>	<i>Firma</i>
ESTUDIANTE	DIRECTOR DEPARTAMENTO	DECANO

RECIBIDO SUBDIRECCIÓN DE ADMISIONES Y REGISTRO

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre Funcionario: \_\_\_\_\_

FECHA		
DÍA	MES	AÑO

FECHA SOLICITUD

DÍA	MES	AÑO
-----	-----	-----



UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL  
Educativa de educadores

RECIBE SUBDIRECCIÓN DE ADMISIONES Y REGISTRO