Este formato debe diligenciarlo la Facultad que recibe al estudiante

**No. Oficio**

Ciudad, día/mes/año

Señores

**DIRECCIÓN NACIONAL DE ADMISIONES**

Universidad Nacional de Colombia

Apreciados Señores:

En mi calidad de Secretario de Facultad de la Facultad de NOMBRE DE LA FACULTAD de la Sede NOMBRE DE LA SEDE, solicito a esa Dirección realizar los trámites pertinentes para admitir como estudiante regular al nivel de ESPECIALIZACIÓN\_\_MAESTRIA\_\_ en NOMBRE COMPLETO DEL PROGRAMA a partir del I \_\_\_\_ II \_\_\_\_ semestre de AÑO al estudiante de pregrado relacionado a continuación:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **APELLIDO** | **DOCUMENTO** | **FECHA GRADUACIÓN PREGRADO** | | |
| **Primer Semestre** | **Segundo Semestre** | **Año** |
| Estudiante |  |  |  |  |  |

La solicitud realizada por el Comité Asesor de Posgrados se aprobó en Consejo de Facultad, mediante Resolución NÚMERO Y FECHA, teniendo en cuenta que el estudiante de pregrado referido cumple con todos los requisitos establecidos en el Acuerdo 070 de 2009 del Consejo Académico, para ser admitido como estudiante de posgrado en el programa señalado.

Atentamente,

**NOMBRE COMPLETO**

Secretario de Facultad

Mail

Teléfono

Adjunto Resolución NÚMERO Y FECHA

Carta del estudiante con la aceptación del cupo al programa