**Autorización Cursos para Pre-Homologación**

Código: AI-01 Versión 2

Coordinación Académica

Departamento de Ingeniería Civil y Ambiental

Mediante el presente formato el estudiante solicita autorización ante la Coordinación del Departamento ICYA para el estudio de pre-homologación de los cursos que planea cursar fuera de la Universidad de los Andes.

**IMPORTANTE:** Éste formato es de uso exclusivo de la Coordinación del Departamento ICYA y no es válido ante la [Dirección de Internacionalización](https://uniandes.edu.co/internacionalizacion/) otra universidad nacional. Los formatos de la (DI) deben ser diligenciados independientemente del diligenciamiento del presente.

|  |
| --- |
| Nombres y Apellidos:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Código:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Correo uniandes:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Doble Programa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Celular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Universidad internacional / nacional:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Curso de otra Universidad**  | **Curso a homologar en Uniandes** |
| # | **Nombre** | **Código** | **Créditos** | **Sistema de Créditos** | **Intensidad horaria semanal magistral (horas/semana)** | **Cantidad Semanas de estudio magistral** | **Total intensidad horaria magistral** | **Nombre** | **Codigo** |
| **Ej.** | XXXX | XXX | X | e.g., ECTS | 3 | 15 | 45 | XXXX | ICYA-XXX |
| 1 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 2 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 4 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

Fecha de solicitud1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de respuesta1:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1Espacio exclusivo para la Coordinación.