Apreciado(a) estudiante próximo(a) a desarrollar el seminario internacional virtual:

Con el fin de facilitar el aval académico de su Facultad, favor diligenciar y firmar la siguiente tabla. Recuerde que el Decano o Director de Escuela autorizado debe firmar esta aprobación.

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRES Y APELLIDOS:** |  |
| **CÉDULA:** |  | **CÓDIGO:** |  |
| **CORREO ELECTRÓNICO:** |  |
| **FACULTAD:** | FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD |
| **PROGRAMA ACADÉMICO:** | LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARA LA PRIMERA INFANCIA |
| **MODALIDAD:** | VIRTUAL | **SEDE:** | NACIONAL |
| **NOMBRE DE EL SEMINARIO** | SEMINARIO INTERNACIONAL AMBIENTES INCLUSIVOS Y DIVERSOS PARA LAS INFANCIAS |
| **PERÍODO ACADÉMICO DE LA MOVILIDAD:**  | 2022-1 |

**SOLICITUD HOMOLOGACIÓN**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CÓDIGO MATERIA | ASIGNATURAS, MÓDULOS O CRÉDITOS A HOMOLOGAR POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO | CONDICIÓN DE HOMOLOGACIÓN | Vo. | NOTA |
|  | Opción de grado | Estar en la base de datos de la escuela de educación e innovación de egresados que aún no han podido graduarse y cumplir con las condiciones de evaluación establecidas en el seminario y avaladas por la EEI:  reporte o examen final, entrega y aprobación de proyecto final “portafolio electrónico” y asistencia al curso de 80% mínimo. |  |  |

**AUTORIZACIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FACULTAD** |  | **ESTUDIANTE** |
|  |  |  |
| **Firma Decano/ Director de Escuela** |  | **Firma Estudiante** |
|  |  |  |
| **Nombres y apellidos** |  | **Nombres y apellidos** |
| **Fecha** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |  | **Fecha** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |