Manizales, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señor(a)

(Escribir nombre completo y en mayúscula sostenida)

Coordinador Centro ce Idiomas

Universidad Católica de Manizales – UCM

Asunto: Solicitud estudio convalidación de lengua extranjera

Cordial saludo:

Mi nombre es\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con código \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estudiante del programa de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y de manera atenta me permito solicitar la convalidación de los niveles de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_realizados en la Institución \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ para lo cual adjunto Certificado obtenido.

Atentamente,

(Nombre completo del estudiante en mayúscula sostenida)

(Número de identificación)

(Correo electrónico institucional)

(Número de celular)

Anexo certificado

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia** |
| Centro de Idiomas  Dirección Docencia y Formación | Vicerrectoría Académica  Decanos  Directores de programas académicos presenciales y a distancia  Directores de unidades académicas  Dirección de Aseguramiento de Calidad  Dirección de Planeación | Rectoría | Noviembre de 2015 |

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **ITEM** | **MODIFICACIÓN** |
|  |  |