|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD PARA REACTIVAR CURSOS REGISTRADOS** | | | | | | | | | | | |
| Unidad: |  | | | | Facultad/Colegio: | | | |  | | |
| Departamento/  Programa: | |  | | | Educación Continua: | | | |  | | |
| Título del curso: | |  | | | | | Codificación alfanumérica: | | | |  |
| Tipo de curso (marque con una X sobre el tipo de curso): | | |  | | |  | | | |  | |
| Requisito1 | | | Electivo | | | | DECEP | |
| Modalidad (marque con una X sobre la modalidad): | | |  | | |  | | | |  | |
| Presencial | | | Híbrido | | | | En línea | |
| Indique si el prontuario oficial fue modificado. | | |  | | | | |  | | | |
| Sí | | | | | No | | | |
| *Nota: Si fue modificado debe incluir la Solicitud para Cambios en Cursos Registrados y evidencia de acuerdo(s) entre la(s) unidad o unidades en las que el curso está activo.* | | | | | | | | | | | |
| Curso a inactivar sujeto a la activación del curso: | | | |  | | | | | | | |
| Mencione el título y codificación alfanumérica del curso o escriba No. | | | | | | | |
| **JUSTIFICACIÓN** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DE LA UNIDAD** | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE Y FIRMA | | | | | | | | | | | FECHA |
| Decano de Asuntos Académicos | | |  | | | | | | | |  |
| **VICEPRESIDENCIA EN ASUNTOS ACADÉMICOS E INVESTIGACIÓN** | | | | | | | | | | | |
| Recibido: | | | Fecha: | | Notificado: | | | | | | Fecha: |
| Devuelto: | | | | | Funcionario: | | | | | | |
| Comentarios: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

1Cualquier acción relacionada con cursos requisitos para conferir el grado de programas existentes, tendrá que estar acompañada de una propuesta de cambio al programa académico.