# FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CLARETIANA –FACULTAD DE xxxxxxxxxxxxxx

**PROGRAMA (indicar si es pregrado o posgrado) en xxxxxxx**

**RESOLUCIÓN No. 002 002/2020**

**Por medio de la cual se autoriza la homologación de asignaturas**

El Consejo de Facultad en uso de sus atribuciones legales y estatutarias

**CONSIDERANDO**

1. Que los estudiantes relacionados presentan solicitud de homologación de asignaturas para el programa de **(nombre del programa)** de el/la **(ubicación del programa)** de la Fundación Universitaria Claretiana:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nombres y Apellidos** | **Número de identificación** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Que la Jefatura del Programa realizó revisión del plan de estudio del programa **(nombre del programa)** de donde procede, así como del registro de calificaciones para considerar la validación de algunos cursos teniendo en cuenta los contenidos programáticos.
2. Que, según el Reglamento Estudiantil de la Fundación Universitaria Claretiana, Artículo 28, es competencia de la Decanatura emitir resolución, previo estudio y concepto del Consejo de Facultad
3. Que después de analizada la solicitud y conforme al Artículo 29 del Reglamento Estudiantil.

**RESUELVE**

**ARTÍCULO 1º.** Autorizar homologación de las siguientes asignaturas a cada estudiante para el plan de estudio vigente del programa **(nombre del programa)**:

**Nombre completo** seidentificada con cedula de ciudadanía xxxxxx

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre del programa** | **Créditos** | **Nota** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ARTÍCULO 2º.** Se remite la presente resolución a la Coordinación de Registro y Control Académico para emitir liquidación para pago y posterior cargue de calificaciones en el sistema académico institucional.

**ATICULO 3°.** El valor a cancelar por el estudiante corresponde a $ **valor a pagar** por curso académico según acuerdo superior n°013 de 2019 donde se establece los derechos pecuniarios a regir en **(año)**.

**ARTICULO 4°.** Los cursos homologados serán considerados como cursados y aprobados en la Universitaria Claretiana y serán tenidos en cuenta para el promedio final del estudiante.

Dada en la ciudad de **(nombre de la ciudad)** a los **xx** días del mes de **xx** de **xx**.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Nombre del responsable)**

**(Nombre de la facultad)**