

**ELECCIÓN DE REPRESENTANTES DE ESTUDIANTES ANTE LOS CUERPOS COLEGIADOS 2020 – 2022**

***FORMULARIO DE INSCRIPCION DE ESTUDIANTES***

*NOTA: El estudiante deberá diligenciar e imprimir el siguiente formato y entregarlo en físico en la Secretaría General, ubicada en el Campus Tecnológico de la Universidad Tecnológica de Bolívar, junto con los anexos solicitados.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aspirante a:** (marque con una X) | | ⃝ Representante al Comité Curricular  ⃝ Representante al Comité de Facultad  ⃝ Representante al Comité de Biblioteca y Archivo  ⃝ Representante al Comité de Bienestar  ⃝ Representante al Consejo Académico  ⃝ Representante al Consejo Superior | | | | |
| **Nombre completo:** | |  | | | | |
| **Código Estudiantil (ID):** | |  | | | | |
| **Documento de Identificación:** | | ⃝ TI  ⃝ CC | | **Número:** | | |
| **Nivel de estudios:** | ⃝ T y T ⃝ Profesional ⃝ Especialización ⃝ Maestría | | | | | |
| **Facultad:** | | ⃝ Facultad de Ingeniería  ⃝ Facultad de Economía y Negocios  ⃝ Facultad de Ciencias Sociales y Humanidades  ⃝ Facultad de Educación  ⃝ Facultad de Ciencias Básicas  ⃝ Escuela de Estudios Técnicos y Tecnológicos | | | | |
| **Programa en el que está matriculado:** | |  | | | | |
| **Nivel (Solo para pregrado)** | |  | | | | |
| **PPA:** | |  | | | | |
| **Listar los congresos y/o eventos académicos en las que ha participado al interior y fuera de la Universidad:** | | | **Listar las actividades de bienestar Universitario en las que ha participado:** | | | |
| **Firma del Aspirante:** | | | **Favor anexar**   1. **Hoja de Vida** 2. **Copia de la Cédula de Ciudadanía** | | | |
| **PARA USO EXCLUSIVO DE LA UTB - VERIFICACIÓN DE REQUISITOS:** | | | | | |  |
| **Sanciones disciplinarias y/o académicas:** | | | | | | ⃝ No ⃝ Si |
| **Cuales:** | | | | | | |
| **Obligaciones financieras con la UTB:** | | | | | | ⃝ No ⃝ Si |
| **Cuales:** | | | | | | |
| **¿Pertenece a otro organismo de gobierno o dirección o tiene vinculación laboral UTB?** | | | | | | ⃝ No ⃝ Si |
| **¿Cuál?** | | | | | | |
| **TERMINADA LA VERIFICACIÓN FIRMAN PARA CONSTANCIA :** | | | | | | |
| **Departamento de Registro Académico:** | | **Dirección Financiera:** | | | **Dirección de Bienestar Universitario:** | |
| **Nombre** | | **Nombre** | | | **Nombre** | |
| **Cargo** | | **Cargo** | | | **Cargo** | |
| **Fecha** | | **Fecha** | | | **Fecha** | |
|  | | | | | | |