

Solicitud de Examen de Ubicación TEFL



Datos del estudiante

Nombre _____ No. ID _____
Carrera _____ Teléfono _____
Período Académico _____ Año _____ E-mail institucional _____

Adjuntar documentos que soporten la solicitud

Acepto los términos establecidos en el Reglamento Académico y las Resoluciones emitidas por la Dirección Superior para la gestión de este proceso.

Fecha: _____ Firma (estudiante): _____

Para uso exclusivo de Secretaría Académica

Número de OPS Cancelado Pendiente

Plan Académico _____

Trámite atendido por _____ Fecha _____

Para uso exclusivo de la Coordinación Académica de Enseñanza del Inglés como Lengua Extranjera

Código	Asignatura	Calificación Obtenida (en letra y número)
090304	Inglés Introductorio	
090305	Introducción a la Conversación	
090206	Gramática del Inglés I	
090208	Lectura y Redacción en Inglés I	
090207	Conversación en Inglés I	
090210	Gramática del Inglés II	
090214	Lectura y Redacción en Inglés II	
090209	Conversación en Inglés II	
090323	Gramática del Inglés III	
090324	Lectura y Redacción en Inglés III	
090325	Conversación en Inglés III	

Firma y Sello Autorizado: _____ Fecha: _____