



VICERRECTORÍA ACADÉMICA
División de Admisiones y Registro Académico
Área de Registro Académico

**SOLICITUD DE ESTUDIO PARA
LA AMNISTÍA ACADÉMICA
TRANSITORIA**

Fecha

Día	Mes	Año

Nota: Debe diligenciar todos los campos de este formato incluyendo los paz y salvos

1. INFORMACIÓN GENERAL

Tipo Documento de Identidad	C.C. ☐	C.E. ☐	P.T.E. ☐	P.P.T. ☐	DEXT ☐	Número Documento de Identidad
C.C.: Cédula de Ciudadanía C.E.: Cédula de Extranjería P.T.E.: Pasaporte P.P.T.: Permiso por Protección Temporal DEXT: Documento Extranjero						
Código estudiante	Apellidos y Nombres Completos					
Nivel de Formación	Código y Nombre del Programa Académico					Jornada
Seccional/Sede		Celular de contacto		Celular alternativo		
Correo Electrónico de contacto			Correo Electrónico alternativo			

Firma del Aspirante

Declaro que he leído y acepto las condiciones establecidas en la reglamentación de la Amnistía Académica Transitoria, reglamentada por el Consejo Académico mediante resoluciones No. 022-2025 y 023-2025, según corresponda.

2. PAZ Y SALVOS (Solicite la firma y sello en cada una de las 4 dependencias indicadas)

BIBLIOTECA	Fecha Expedición			BIENESTAR UNIVERSITARIO	Fecha Expedición		
	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
Firma y Sello Autorizados				Firma y Sello Autorizados			
COORDINACIÓN ACADÉMICA FACULTAD / SECCIONAL / SEDE	Fecha Expedición			MATRÍCULA FINANCIERA	Fecha Expedición		
	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
Firma y Sello Autorizados				Firma y Sello Autorizados			