



SOLICITUD DE HOMOLOGACIÓN DE ESTUDIOS PARCIALES DE EDUCACIÓN SUPERIOR

1. Utilice letra imprenta o preferiblemente máquina de escribir
2. Cuando se trate de direcciones, estas deberán estar completas, sin abreviaturas

DATOS PERSONALES DEL HOMOLOGANTE		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
Número de C.C. o C.E. (si no se tiene, número de pasaporte)		Lugar de Expedición
Nacionalidad		
Dirección o Apartado Aéreo:		Ciudad y Departamento
Teléfono:	Fax:	Correo electrónico:
ESTUDIOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR A SER HOMOLOGADOS		
Para Pregrado:	Formación Técnica <input type="checkbox"/>	Formación Tecnológica <input type="checkbox"/> Formación Universitaria <input type="checkbox"/>
Para Postgrado:	Especialización <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/>	Doctorado <input type="checkbox"/>
Estudios cursados (especificar nombre de la carrera cursada)		
Fecha de iniciación de estudios (MM, AAAA)		Fecha de culminación de estudios parciales (DD, MM, AAAA)
Duración del Programa Académico:		
Tipo de periodos cursados		Número de periodos cursados
Años <input type="checkbox"/> Semestres <input type="checkbox"/> Trimestres <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____		
INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EN LA QUE SE CURSARON LOS ESTUDIOS PARCIALES A HOMOLOGARSE		
Nombre de la Institución		Facultad, Unidad o Departamento de Estudios
Ciudad	País	
Dirección electrónica de la Oficina de Registros o similar en la institución		Número de Fax de la institución
Nombre de la institución de educación superior donde desea continuar los estudios:		
PERSONA DE CONTACTO EN COLOMBIA (Preferiblemente en Bogotá)		
Nombre completo de Persona (sólo si es diferente a la persona que solicita la homologación de estudios)		
Dirección o Apartado Aéreo:		Ciudad y Departamento
Teléfono:	Fax:	Correo electrónico:

La existencia de convenios internacionales no exonera del trámite para el reconocimiento de los estudios parciales por parte del gobierno colombiano ante el Ministerio de Educación Nacional.

Firma del solicitante



Libertad y Orden

Ministerio de Educación Nacional
República de Colombia

Espacio para ser diligenciado por el Ministerio de Educación Nacional

LISTA DE CHEQUEO DE INFORMACIÓN SOLICITADA AL HOMOLOGANTE

DATOS DEL HOMOLOGANTE		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres
Estudios a convalidarse		Nombre de la Institución
Nombre de la institución de educación superior donde desea continuar sus estudios		
DOCUMENTOS APORTADOS POR EL HOMOLOGANTE	Documentos	Traducciones
Fotocopia del documento de identidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificado de calificaciones de los estudios en original, debidamente legalizados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Copia de los resultados del examen que realiza la autoridad competente en el respectivo país, equivalente al examen de Estado que realiza el ICFES para el ingreso a la educación superior colombiana.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recibo de consignación de la tarifa correspondiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Descripción del contenido del programa académico analítico, sellado por la institución donde se cursaron los estudios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OTROS DOCUMENTOS		
OBSERVACIONES		

Firma de Recibido