**Número de serie:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha de Solicitud:** | **NOMBRE DEL EVENTO ACADEMICO** |
| DD / MM /AA       /      / |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FACULTAD** | **DEPENDENCIA QUE ORGANIZA EL EVENTO** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **INSCRIPCIONES** |  |
| **FECHA DE PAGO** |  |
| **FECHA DE INICIO** |  |
| **FECHA DE TERMINACION** |  |
| **COSTO PARA ESTUDIANTE UNICAUCA** |  |
| **COSTO PARA ESTUDIANTE EXTERNO** |  |
| **COSTO PARA EXALUMNOS** |  |
| **COSTO PARA PROFESORES** |  |
| **COSTO PARA PROFESIONALES** |  |
| **CUPO** |  |
| **LUGAR O SEDE** |  |
| **DURACION** |  |

OBSERVACIONES:

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

DIRECTOR CECAV

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESPACIO ASIGNADO A LA VICERRECTORIA ACADEMICA** | | | | |
| **4.90.18** | **Resolución No.** | **Fecha** | | |
|  | **Día** | **Mes** | **Año** |

Favor: NO Llenar a mano