

		FORMATO						Código	FO-GA-39
		EXAMEN DE CLASIFICACIÓN						Fecha:	9 mar 2020
								Versión	2
FECHA:	DD:		MM:		AA:				
INFORMACIÓN PERSONAL									
APELLIDOS:			NOMBRES:						
C.C	T.I.	C.E.	Otro:	No.	CÓDIGO ESTUDIANTIL:				
PROGRAMA ACADÉMICO			SEMESTRE/PERIODO:		JORNADA:	D	N		
TELÉFONO:		CELULAR:		GÉNERO:	F	M			
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:									
CORREO PERSONAL:									
VERIFICACIÓN REQUISITO DE GRADO									
PERIODO DE INGRESO (Ejemplo: 2010-1 / 2010-3 / 2016-3)				NIVEL REQUERIDO					
¿HA REALIZADO APLAZAMIENTO DE SEMESTRE?				SI	NO	¿EN QUÉ PERIODO RETOMÓ SUS ESTUDIOS?			
¿HA PRESENTADO ANTES EL EXAMEN DE CLASIFICACIÓN?				SI	NO	¿CUÁNTAS VECES?			
FIRMA DE CONOCIMIENTO, ACEPTACIÓN DEL INSTRUCTIVO Y HABEAS DATA: El cual contiene todos los lineamientos para la presentación del examen y el tratamiento de datos personales (Políticas del Acuerdo 002 de 2013) - (Ley 1581 del 17 de octubre de 2012) al/habeas-data/) (https://www.ucatolica.edu.co/port)					FIRMA				
CONOCIMIENTOS DE LENGUA INGLESA									
<small>HA REALIZADO CURSOS DE INGLÉS EN...? (MARQUE CON UNA X)</small>									
UNIVERSIDAD CATÓLICA	SI	NO	Nivel Alcanzado:	Fecha:					
OTRA UNIVERSIDAD	SI	NO	¿Cuál?	Nivel Alcanzado:	Fecha:				
INSTITUTOS	SI	NO	¿Cuál?	Nivel Alcanzado:	Fecha:				
OTRA CIUDAD / PAÍS	SI	NO	¿Cuál?	Nivel Alcanzado:	Fecha:				
ESTUDIO AUTÓNOMO	SI	NO	¿Cuál?	Nivel Alcanzado:	Fecha:				
OTRAS METODOLOGÍAS	SI	NO	¿Cuál(es)?						
- ¿Posee algún conocimiento en otro idioma?	SI	NO	¿Cuál?	¿Qué nivel?	Básico	Intermedio	Avanzado		
-De las asignaturas cursadas en su plan de estudios, ¿hay alguna en la que usted haya desarrollado temáticas o ejercicios en el idioma inglés?						SI	NO		
-Mencione qué asignatura(s) y aproximadamente en qué semestre(s) la(s) tomó:									
(A PARTIR DE AQUÍ, DILIGENCIA ÚNICAMENTE EL INSTITUTO DE LENGUAS)									
PROGRAMACIÓN DE LA PRUEBA									
FECHA:	HORA:	RECIBO NO.							
FECHA:	HORA:	RECIBO NO.							
FECHA:	HORA:	RECIBO NO.							
DOCUMENTOS RECIBIDOS EL DÍA DEL EXAMEN									
RECIBO ORIGINAL DE PAGO		FOTOCOPIA C.C.		FOTOCOPIA CARNÉ		TOMA DE FOTO			
RESULTADOS									
NIVEL REQUERIDO				APROBÓ		SI	NO		
				Nivel	A1	A2	B1		
ASISTENTE ADMINISTRATIVA				FIRMA DIRECCIÓN					
OBSERVACIONES									