|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de Solicitud** | **Día:**    | **Mes:**    | **Año:**       |

|  |
| --- |
| **Nombre del Solicitante:**      |
| **Cédula:**       | **Código:**      |
| **Dirección:**       | **Teléfono:**      |
| **Facultad:**       |
| **Programa:**       |
| **Correo electrónico:**       |

|  |
| --- |
| **ENTIDAD DONDE REALIZÓ LA PRUEBA DE SUFICIENCIA EN IDIOMA EXTRANJERO:**       |
| **IDIOMA:**       |
| **FECHA DE PRESENTACIÓN:** |

  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **FIRMA ESTUDIANTE**

 **Nombre:**

 Espacio exclusivo para el Programa de Formación en Idiomas (PFI)

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |
| --- |
| **Espacio para diligenciar por el Docente Evaluador (PFI)** |
|  **Idioma** | **Nivel** | **Aprueba** | **No Aprueba** | **Periodo de Registro** |
|       |       | [ ]  | [ ]  |  |
|       |       | [ ]  | [ ]  |  |

|  |
| --- |
| **Observaciones:**       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de Revisión** | **Día:**       | **Mes:**       | **Año:**         |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma Docente Evaluador - PFI**

 **Nombre:**

**Documentos que debe adjuntar:** Copia del Documento de Identificación y certificado original y/o copia con código de verificación legible.

**Nota: 1.** Para los egresados Unicaucanos que hayan presentado y aprobado la Prueba PSI interna en los programas de Pregrado, no se hace necesario adjuntar certificación.

 **2.** La certificación debe corresponder como mínimo al **nivel B1** en la escala del Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas (MCER), prueba avalada por el Ministerio de Educación Nacional. (Fecha de presentación no mayor a 2 años)