Este formato debe diligenciarlo el estudiante

Ciudad, día/mes/año

Apreciados Señores:

Yo, NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE con documento de identidad TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO, manifiesto expresamente que ACEPTO \_\_\_\_\_, NO ACEPTO \_\_\_\_\_ el cupo por solicitud de Admisión Automática para el programa de posgrado ESPECIALIZACIÓN\_\_\_\_, MAESTRIA\_\_\_\_, DOCTORADO\_\_\_\_, ESPECIALIDAD\_\_\_\_ en NOMBRE COMPLETO DEL PROGRAMA (CON LÍNEA), de la Facultad NOMBRE DE LA FACULTAD de la Sede NOMBRE DE LA SEDE, **para el I \_\_\_\_ II \_\_\_\_ semestre de AÑO.**

Atentamente,

Firma

**NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE**

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**

**PROGRAMA CURRICULAR DE PREGRADO y SEDE**