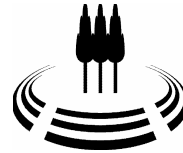




UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR



Decanato de
Estudios de Postgrado

INFORME ACADEMICO DE POSTGRADO

El suscrito, Coordinador Académico/ Responsable del programa _____

de la Universidad Simón Bolívar, hace constar que el estudiante: _____

CARNET N° : _____ C.I. / PASAPORTE N° : _____

Ha sido debidamente examinado (a) y aprobado(a) en todas y cada una de las asignaturas que comprende el Plan de Estudios respectivo.

Especialización Técnica Maestría

Especialización Profesional Doctorado

N° de Créditos en asignaturas del Programa 32

N° de Créditos en: TT TEG TG TD _____ APROBADO: SI ___ NO ___

N° de Total de Créditos Aprobados en el Programa _____

Índice Académico obtenido en el Programa _____

Primer trimestre cursado _____ Último trimestre cursado: _____

Duración _____ (trimestres)

Por cuanto el ciudadano arriba mencionado ha cumplido con todos los requisitos contemplados en el vigente Reglamento de Distinciones Honoríficas de la Universidad Simón Bolívar, este Decanato recomienda le sea otorgado la distinción de: (marcar con una Equis (X) la opción que corresponda)

SOBRESALIENTE en su Trabajo final de Grado.

GRADUADO CON HONORES

NINGUNA

Coordinador Académico/ Responsable del Programa
(Firma y Sello)

Decano de Estudios de Postgrado
(Firma y sello)

En el Valle de Sartenejas a los _____ días del mes de _____ de 200