**F\_AA\_207**

**ESCUELA POLITÉCNICA NACIONAL**

**VICERRECTORADO DE DOCENCIA**

*Actualización: 18 de octubre de 2023*

**INSCRIPCIÓN DE ASIGNATURAS EN OTRAS UNIDADES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DE SOLICITUD:** | | |  | |
| **CÉDULA/PASAPORTE:** | | |  | |
| **NOMBRE DEL ESTUDIANTE:** | | |  | |
| **UNIDAD ACADÉMICA (ORIGEN):** | | |  | |
| **CARRERA DEL ESTUDIANTE:** | | |  | |
| **PERÍODO ACADÉMICO:** | | |  | |
| **SOLICITUD:** | | | *Marque con una x la opción que aplique:*  **[ ] Asignaturas de Otra Unidad Académica**  El código y número de créditos de las asignaturas deben ser iguales.  Autoriza UA destino, previa solicitud y autorización de UA origen.  Registra inscripción de asignatura UA destino.  **[ ] Asignaturas Homologables de Otra Unidad Académica**  Las asignaturas deben ser homologables.  Autoriza UA destino, previo análisis comparativo de asignaturas (80%), solicitud y autorización de UA origen.  Registra inscripción de asignatura UA destino.  **[ ] Asignaturas que no forman parte del Plan de Estudios**  Las asignaturas requerirán pago.  Autoriza UA destino, previa solicitud y autorización de UA origen.  Registra inscripción de asignatura UA destino. | |
| **INFORMACIÓN DE LA UNIDAD ACADÉMICA DESTINO:** | | | **Nombre de Unidad Académica Destino:**  **Nombre del Subdecano/Subdirector/Coordinador de Maestría:**  **Nombre de la carrera o programa en el que se oferta la asignatura destino:** | |
| **DETALLE DE ASIGNATURAS SOLICITADAS:** | | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | No. | Código | Asignatura | Créditos | Paralelo | | 1 |  |  |  |  | | 2 |  |  |  |  | | 3 |  |  |  |  | | 4 |  |  |  |  | | |
| **RESPONSABILIDAD DE LA INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO DE TRATAMIENTO DE DATOS:** | | Declaro bajo juramento que la información de este formulario, así como la documentación adjunta al presente es veraz, legítima y auténtica.  Autorizo a la Escuela Politécnica Nacional para que pueda hacer uso de la información de este formulario, así como de la documentación adjunta para el análisis de la presente solicitud. Así también, autorizo a la Escuela Politécnica Nacional valide y verifique documentalmente en cualquier momento la información y documentación proporcionada por mi persona.  Tengo conocimiento que la Escuela Politécnica Nacional se reserva el derecho de iniciar las acciones administrativas a las que hubiere lugar para comprobar la veracidad, legitimidad y autenticidad de la información y documentación presentada, en caso de identificar lo contrario, se procederá a archivar el trámite sin perjuicio del inicio de los procesos o la aplicación de las sanciones que se puedan ejecutar en el marco del Código Orgánico Integral Penal (Art. 328, Art. 328.1), de la Ley Orgánica para La Optimización y Eficiencia de Trámites Administrativos (Art. 3 y Art. 10), de la Ley Orgánica de Educación Superior (Art. 207), así como del Reglamento de Disciplina y Sanciones de la Institución. | | |
| ***Marcar con una X*** |  |
| **FIRMA DEL ESTUDIANTE:** | | |  | |
| **AUTORIZACIÓN DE LA AUTORIDAD ACADÉMICA**  **(UA ORIGEN)** | | | **Nombre:**  **Firma:** | **FECHA AUTORIZACIÓN:** |
|  |
| **AUTORIZACIÓN DE LA AUTORIDAD ACADÉMICA QUE OFERTA LA ASIGNATURA**  **(UA DESTINO)** | | | **Nombre:**  **Firma:** | **FECHA AUTORIZACIÓN:** |
| **FECHA REG. SAEW:** |