

ACUERDO DE CULMINACIÓN DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO

Doctorado en.....

Considerando:

- que, según lo previsto en el Artículo 27, párrafos (a) y (b), de la *Normativa General de los Estudios de Postgrado para las Universidades e Instituciones Universitarias debidamente autorizadas por el Consejo Nacional de Universidades* (Gaceta Oficial № 37.328 del 20/11/2001), para obtener el grado de Doctor los estudiantes deben cumplir con todos los requisitos del programa en un plazo máximo de cinco (5) años contados a partir del inicio de los estudios correspondientes;
- que, según lo estipulado en el *Reglamento General de Estudios de Postgrado de la Universidad Simón Bolívar*, los requisitos de egreso para obtener el grado de Doctor deberán cumplirse en un lapso máximo de cinco (5) años contados a partir del inicio de los estudios correspondientes (Artículo 31, párrafo único); y,
- que cualquier extensión adicional en la duración de los plazos establecidos para cada uno de los niveles de estudios de postgrado conducentes a grado académico estipulados en los artículos 22, 25, 28 y 31 de este Reglamento, solo podrá ser otorgada, excepcionalmente, por el Decano de Estudios de Postgrado mediante un acuerdo de culminación (Artículo 46);

el Decanato de Estudios de Postgrado ofrece el siguiente acuerdo de culminación al estudiante del programa de Doctorado en..... de la Universidad Simón Bolívar que se menciona más adelante, quien se encuentra inactivo haberse vencido el tiempo reglamentario para culminar sus estudios.

Este acuerdo se suscribe entre el estudiante y el Decanato de Estudios de Postgrado, tomando en consideración las recomendaciones y opiniones de la Coordinación Docente respectiva, del profesor Asesor o Tutor y del Responsable del Área correspondiente, bajo la premisa de que será fielmente cumplido por cada una de las partes en las condiciones y lapsos que a través de este instrumento se acuerden.

□ □ □ □ □ □

Documentos que deben acompañar al formulario

- Informe académico del estudiante, emitido por DACE a la fecha de la solicitud
- Comprobante de las razones expuestas por el estudiante (cuando sea pertinente)

□ □ □ □ □ □

ACUERDO DE CULMINACIÓN DE LOS ESTUDIOS DE POSTGRADO

Doctorado en.....

Instrucciones: secciones A, B y C deben ser llenadas por el estudiante.

A.- DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE:

FECHA DE SOLICITUD: _____

NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE: _____

CÉDULA DE IDENTIDAD №: _____

CARNET USB №: _____

NOMBRE DEL PROGRAMA: _____

B.- FICHA ACADÉMICA DEL ESTUDIANTE – REQUISITOS DE EGRESO:

Fecha de inscripción en el programa: _____ - Trimestre: _____ - Año: _____

Fecha en que debe (o debió) culminar el programa según la normativa vigente: _____

Número de unidades-crédito aprobadas a la fecha: _____

¿Solicitó convalidación o equivalencia de unidades-crédito? Sí _____ No _____

Número de unidades-crédito convalidadas o reconocidas por equivalencia: _____

Número de unidades-crédito pendientes: - En asignaturas: _____ - En Tesis Doctoral: _____

¿Aprobó la Propuesta de Tesis Doctoral? Sí _____ Fecha: _____ No _____

Título de la Propuesta: _____

Nombre del Profesor Asesor: _____

¿Aprobó el requisito de suficiencia en lengua extranjera? Sí _____ No _____

¿Aprobó el examen de conocimiento? Sí _____ Fecha: _____ No _____

Expresé las razones que no le permitieron culminar el programa en el tiempo previsto:

Firma del estudiante: _____

C.- PROPUESTA DE CRONOGRAMA PARA CULMINAR LAS ACTIVIDADES PENDIENTES:

Período académico (Fechas)	Fase	Descripción de la actividades

Firma del estudiante: _____ Fecha: _____

Firma del Asesor / Tutor: _____ Fecha: _____

D.- JUSTIFICACIONES QUE APOYAN LA SOLICITUD DE ACUERDO DE CULMINACIÓN:**D.1. DEL COORDINADOR DOCENTE O RESPONSABLE DEL PROGRAMA:**

Firma y sello del Coordinador Docente: _____ Fecha: _____

D.2. DEL CONSEJO ASESOR:

Firmas de los miembros del Consejo Asesor: Fecha: _____

D.3. DEL RESPONSABLE DEL ÁREA:

Fecha de entrevista con el estudiante: _____ Firma del Responsable del Área: _____
--

E.- DECISIÓN DEL DECANO DE ESTUDIOS DE POSTGRADO:

Decisión y razones que la fundamentan:

F.- FIRMAS EN SEÑAL DE CONFORMIDAD:

_____	_____
El Decano	El Estudiante
Fecha: _____	Fecha: _____