GESTIÓN DOCENCIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO MATRÍCULA DE POSGRADO

CÓDIGO: FO-GD-AD-155 VERSIÓN: 01 VIGENCIA: 2025-06-23 Página 1 de 1

NORMATIVIDAD PARA FORMACIÓN POSGRADUAL Y REQUISITO DE GRADO PARA OPTAR UN TÍTULO EN POSGRADO EN LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL HUILA - CORHUILA

En mi condición de aspirante y/o estudiante de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA DEL HUILA - CORHUILA, a nivel de posgrado manifiesto que he recibido información amplia y suficiente sobre lo establecido en el <u>Acuerdo</u> 158 del 23 de junio de 2009 Por el cual se adopta el Reglamento General de Postgrados de la Corporación Universitaria del Huila "CORHUILA"

Así mismo, conozco los requisitos para grado señalados en el artículo 89 del <u>Acuerdo 158 de 2009</u>, los cuales declara que se entiende por requisitos de grado los actos previos a la obtención del título como:

- a. Aprobar todas las asignaturas y créditos del plan de estudios.
- b. Aprobar una de las modalidades de grado establecidas en el diseño curricular del respectivo programa académico, si a ello hubiere lugar.
- c. Estar a paz y salvo por todo concepto.
- d. Los demás que la Institución establezca y reglamente.

Así mismo, manifiesto que conozco el <u>Acuerdo 249 de 2021</u>, a través del cual se adoptan los lineamientos Institucionales para la modalidad virtual, como también el <u>Acuerdo 353 del 23 de octubre de 2024</u>, a través del cual se aprueba los lineamientos institucionales para el uso de la inteligencia artificial en CORHUILA y finalmente el <u>Acuerdo 357 del 13 de noviembre de 2024</u>, por el cual se establecen las opciones de grado en los programas de especialización de la Corporación Universitaria del Huila – CORHUILA.

De igual forma declaro que la Institución me entregó durante mi proceso de matrícula, el plan de estudios del programa de posgrado y me informó de las condiciones en que este se desarrollará.

Para más información: https://corhuila.edu.co/aspirantes/admisiones/

Atentamente,

Firma: Nombre:

Tipo de identificación: CC TI

N° identificación:

Nombre del Programa de Posgrado:

Fecha: