Ciudad, día/mes/2.024

Señores

**SECRETARÍA DE FACULTAD**

Facultad de Medicina

Universidad Nacional de Colombia

Asunto: Postulación Admisión Automática a un programa de Posgrado

Respetados Señores Secretaría de Facultad:

Yo, NOMBRE COMPLETO DEL EGRESADO, identificado con TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO, manifiesto expresamente mi interés de aspirar a un cupo de Admisión Automática en el marco de la convocatoria **2024-2**, para el siguiente programa de posgrado de la Facultad de Medicina de la Sede Bogotá.

|  |  |
| --- | --- |
| Programa de Posgrado | Perfil |
| XXXXX | Investigación |

Lo anterior, en cumplimiento del *Artículo 6 del Acuerdo 070 de 2009 del Consejo Académico*, y haciendo uso del beneficio otorgado mediante Resolución NO. de FECHA DE LA RESOLUCIÓN, Adjunta, que me otorga la siguiente distinción:

\_\_ Grado de Honor de pregrado.

\_\_ Mejor Promedio Aritmético Ponderado Acumulado.

\_\_ Mejores trabajos de grado de pregrado.

Atentamente,

Firma

**NOMBRE COMPLETO DEL ASPIRANTE**

**TIPO Y # DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD**

**PROGRAMA CURRICULAR DE PREGRADO**

Fecha de grado:

Correo electrónico: *xxxxxxx@unal.edu.co*

Celular*:*