



SOLICITUD DE EQUIVALENCIA

C.A.B.A., de de 20.....

A Quien Corresponda del Equipo de Coordinación y del
 Cuerpo Docentes del la ENS Nº 7 – Nivel Terciario

El estudiante regularDNI N°..... de la carrera
 del Profesorado de Educación..... solicita se le considere aprobada por Equivalencia Instancia
 Curricular..... A tal efecto ha presentado Analítico Parcial y Programa/s
 Legalizados por la Universidad / Instituto, en el cual ha
 cursado la carrera de.....

DATOS DEL PROGRAMA/S PRESENTADO/S				
Materia	Duración	Cantidad de horas	Año de aprobación	Nota

 Firma del estudiante solicitante

Nº TEL/CEL:.....

Mail:.....

ANÁLISIS DEL PROGRAMA/S

El/ La Profesor/a habiendo analizado el/los programa/s considera
 OTORGAR la equivalencia/ NO OTORGAR la equivalencia porque los contenidos del programa/s presentados no
 corresponden al plan de estudio vigente. / PRESENTAR UN TRABAJO PRÁCTICO el...../.....
 /20....Sobre.....

 Fecha y Firma del Profesor/a

 Fecha, Firma y aclaración de la coordinadora

(La presente solicitud se emite sin tachaduras ni enmiendas)

EQUIVALENCIA OTORGADA CON

Nº Resolución Interna Nº...../.....

De la materia con nota..... y fecha.....

Sello

 Firma de la Autoridad