**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE ASIGNATURAS**

Ciudad Universitaria, San Lorenzo, …….. de ………………………………. del 201….

Señora

Prof. Dra. Zully Vera de Molinas

Decana

Facultad de Ciencias Químicas (U.N.A.)

Presente

El/La que suscribe ………………………………………………………………………………………… de la carrera de ………………………………………. Plan ………………..., con C.I. N° …………………………., se dirige a Ud., y por su intermedio a quien corresponda, a fin de solicitar su **CONVALIDACIÓN DE ASIGNATURAS(S).**

**Asignatura(s) de la carrera de….…….……..…… Asignatura(s) cursada(s) y aprobada(s) en la**

**Plan …………... a convalidar Nivel carrera de ……………………………… Nivel**

 **Plan …………**

|  |
| --- |
| **1. 1.**  |
| **2. 2.**  |
| **3. 3.**  |
| **4. 4.**  |
| **5. 5.**  |
| **6. 6.**  |
| **7. 7.**  |
| **8. 8.**  |
| **9. 9.**  |
| **10. 10.**  |
| **11. 11.**  |
| **12. 12.**  |
| **13. 13.**  |
| **14. 14.**  |
| **15. 15.**  |
| **16. 16.**  |
| **17. 17.**  |
| **18. 18.**  |
| **19. 19.**  |
| **20. 20.**  |

En espera de una respuesta favorable, le saludo muy atentamente.

 Firma

 N° Cel.