

**PROYECTO DE EQUIVALIDACIÓN / REVALIDACIÓN DE ASIGNATURAS**

Matrícula: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Programa educativo actual: \_\_\_\_\_ Plan: \_\_\_\_\_

Modalidad: \_\_\_\_\_ Campus: \_\_\_\_\_

Facultad o Institución de procedencia: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Programa educativo de procedencia: \_\_\_\_\_ Plan: \_\_\_\_\_

Modalidad: \_\_\_\_\_ Campus: \_\_\_\_\_

Facultad o institución de procedencia
Asignaturas cursadas

Asignaturas a equivilidar / revalidar en la Facultad actual		
Clave	Nombre de la asignatura	Calificación

**Comentarios:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SECRETARIO (A) ACADÉMICO(A)**

**COORDINACIÓN**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

**RESPONSABLE DE REGISTRO ESCOLAR**

**ESTUDIANTE**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma

\_\_\_\_\_  
Firma

Chihuahua, Chih., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_