Apellido/s y Nombre/s

D. N. I.

Carrera:

Teléfono:

Correo electrónico:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Materia que solicito aprobación | Materia aprobada (equivalente) | Institución de origen | Fecha de aprobación |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

San Miguel de Tucumán

…./…../ 20………