

Bahía Blanca, de de 202...

Sr. Director Decano
Departamento de Física
Dr. Alfredo Juan
_____ s/d _____

Ref: Solicitud de Reválidas de Materias

APELLIDO/S y Nombre/s:.....

Libreta Universitaria:

Teléfono:

Correo electrónico:

| | | |
|--|--------|----------------------------|
| Carrera: | | |
| Plan de Estudio: | | |
| Tiene título universitario: SI / NO En caso afirmativo, indicar cuál: | | |
| MATERIAS: | | FECHA DE APROBACIÓN |
| (Indicar si son APROBADAS o CURSADAS) | | |
| Código | Nombre | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

*** La presente es un *solicitud*, su aprobación está supeditada a la aprobación por parte de las autoridades competentes.**

*** De ser aprobado, el trámite se hará efectivo una vez gestionado por la DGAC**

Firma del Alumno: