



## SOLICITUD DE EQUIVALENCIA – REVALIDACIÓN DE ESTUDIOS

### Datos personales

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Expediente: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Periodo al que desea ingresar: \_\_\_\_\_

### Estudios cursados

Universidad de procedencia: \_\_\_\_\_

Licenciatura en: \_\_\_\_\_

Especialidad en: \_\_\_\_\_

Maestría en: \_\_\_\_\_

Doctorado en: \_\_\_\_\_

Ciudad de la institución: \_\_\_\_\_

### Estudios solicitados

Programa al que se solicita la equivalencia – revalidación de estudios:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Interesado (firma)