



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS

Secretaría Auxiliar de Relaciones Interinstitucionales  
Coordinación de Movilidad e Intercambio Académico

DIA	MES	AÑO

PROGRAMA DE MOVILIDAD ACADÉMICA DE LICENCIATURA  
FORMATO DE REVALIDACIÓN DE MATERIAS

FO-126-01-17

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE: \_\_\_\_\_  
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

FACULTAD O ESCUELA: \_\_\_\_\_ CARRERA: \_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ ULTIMO SEMESTRE UNACH \_\_\_\_\_ PROMEDIO GENERAL: \_\_\_\_\_  
 CURSADO: \_\_\_\_\_

UNIVERSIDAD DESTINO

UNIVERSIDAD: \_\_\_\_\_

FACULTAD, ESC. O CENTRO DE INVESTIGACIÓN: \_\_\_\_\_

PERÍODO DE LA ESTANCIA: \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

PARA LLENAR POR LA FACULTAD O ESCUELA (MAX. 6 MATERIAS)

DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES

MATERIAS CURSADAS EN OTRA INSTITUCIÓN	CALIFICACION	MATERIAS POR REVALIDAR EN UNACH			SEMESTRE	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
		CLAVE	MATERIA				

SOLICITÓ (NOMBRE, FIRMA Y SELLO)

Vo. Bo. (FIRMA Y SELLO)

REVISÓ (FIRMA Y SELLO)

AUTORIZÓ (FIRMA Y SELLO)

MTRA. SILVIA CONCEPCIÓN RAMÍREZ PEÑA

MTRA. GUADALUPE GUILLÉN DÍAZ

MTR. GABRIEL CASTELLANOS DE LA TORRE

DIRECTOR DE LA FAC/ESC/CENTRO

COORD MOVILIDAD E INTERCAMBIO ACADÉMICO  
SRIA AUX DE REL INTERINSTITUCIONALES

DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR

DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES