



DÍA	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 CURSADO:** _____ **PROMEDIO GENERAL:** _____

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	SEMESTRE			

SOLICITÓ (NOMBRE, FIRMA Y SELLO)

Vo. Bo. (FIRMA Y SELLO)

REVISÓ (FIRMA Y SELLO)

AUTORIZÓ (FIRMA Y SELLO)