 

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR “JUAN JOSÉ GUALBERTO PISARELLO”

Quitilipi - Chaco

**DISPOSICIÓN Nº..................**

**FICHA DE EQUIVALENCIA**

**Alumno que solicita:** ..................................................................................................................................

Apellido y Nombres

**Carrera:** .......................................................................................................................................................

**Unidad Curricular:** .......................................................................................................................................

**Curso y división:** ............................................................................. **Turno:** ..........................................

*Para ser completado por el docente*

***Marcar con una X donde corresponda***

Fundamentación:

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................

…………………………………….

Firma del Profesor

……………………………………….

Aclaración

Quitilipi, Chaco: ............. de ..................................................................de 20…...

|  |  |
| --- | --- |
|  | No se otorga equivalencia |
|  | Se otorga equivalencia Total |
|  | Se otorga equivalencia parcial |

Visto: La solicitud de equivalencias presentada por……………………………………………………….

y la respuesta del profesor, atento a lo dispuesto por la reglamentación vigente, esta rectoría: DISPONE:

|  |  |
| --- | --- |
| Firma y sello del/la Rector/a | |
| NO otorgar equivalencia |  |
| Otorgar equivalencia parcial |  |
| Otorgar equivalencia total |  |

Quitilipi, Chaco: ............. de ..................................................................de 20……

Notificación del estudiante: …………………….……………………. …..…./………/….…....

Firma y aclaración Fecha