

***SOLICITUD DE EQUIVALENCIA***

EXPEDIENTE Nº:12/\_\_\_\_\_\_\_ /2021

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
| Apellido |
| Nombre |
| DNI: | Email |

 .

**ANTECEDENTES ACADEMICOS**

|  |  |
| --- | --- |
| ASIGNATURA APROBADAPOR LA QUE SOLICITA LA EQUIVALENCIA |  |
| UNIDAD ACADEMICA DONDE APROBO LA ASIGNATURA |  |

**LICENCIATURA EN ARTES MULTIMEDIALES**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE DE LA ASIGNATURA QUE SOLICITA LA EQUIVALENCIA |  |
| CATEDRA:Profesor Titular de la asignatura |  |
| TURNO |  |

|  |
| --- |
| **Declaración Jurada*** Declaro bajo juramento la veracidad de la información consignada y que los documentos enviados son copia fiel de los originales en mi poder.
* En caso de no coincidir lo manifestado previamente, el/la presentante asume las responsabilidades legales y administrativas que pudieren derivar de su actuar.
* En el mismo sentido me notifico de que la documentación presentada on-line no suple la entrega de la documentación física que me será requerida, en las fechas que oportunamente se establezcan, asimismo tomo conocimiento que hasta tanto no estén cumplidos todos los requisitos no podrá emitirse documentación académica que acredite la aprobación de la equivalencia.
 |
|  Lugar y fecha |  Firma, aclaración |

|  |
| --- |
| **NOTA**: enviar la planilla con la documentación requerida a multimedia.academica@una.edu.ardel 15/3 al 15/4. Poner en ASUNTO**: TRAMITE DE EQUIVALENCIA** |