Ciudad Autónoma de Buenos Aires, _____de _____ de _____

Departamento de Artes Musicales y Sonoras

Secretaria Académica

Dr. Rodolfo Ripp
S_____/_____D

La/El que suscribe_____

DNI N°_____, solicita equivalencias de las materias consignadas a continuación para el ingreso a la carrera_____

proviniendo de la institución_____

Asignatura que solicita se apruebe por equivalencia

Dirección Electrónica (mail): _____

Celular: _____

Firma: _____