



Ministerio de Educación



GOBIERNO DE TUCUMÁN

INSTITUTO DE ENSEÑANZA SUPERIOR "ALFREDO COVIELLO"

CUE: 9000545 – Santiago 253 – S.M. de Tucumán
institutocoviello@hotmail.com

Régimen: No podrá superar los 8 años carreras incompletas, 15 para completas. Debe estar inscripto en la carrera del INSTITUTO COVIELLO. Debe adjuntar de la carrera de origen: PLAN DE ESTUDIOS, Certificación de materias aprobadas con detalles (fechas, notas, nº de acta, folio, libro etc..). Programa/s analítico/s.

SOLICITUD DE EQUIVALENCIA (1 ficha por materia)

Estudiante: _____ DNI: _____ CARRERA: _____

Fecha: ___/___/___ teléfono: _____ correo electrónico: _____

Domicilio: _____ Localidad: _____

Presentó documentación completa: SI ___ NO ___ (llenar por el alumno hasta aquí).

De acuerdo al análisis de la documentación completa se acredita la EQUIVALENCIA del espacio curricular y carrera de origen _____

_____ a espacio curricular y carrera de la institución _____

(Llenar por el docente)

Firma del alumno/a

Firma del docente responsable

DICTAMEN DE LA COMISIÓN

Visto QUE EL/LA ALUMNO/A arriba mencionado/a presentó la solicitud de EQUIVALENCIA, y considerando que acreditó la documentación correspondiente, y que la Comisión Académica ha considerado luego del análisis, sugiriendo OTORGAR la misma, se resuelve en consecuencia a favor de la/el: alumno/a: _____ DNI: _____

Carrera _____ Materia: _____

Con evaluación complementaria (Equivalencia parcial) SI ___ NO ___

(Firmas integrantes de la comisión)

Disposición Nº _____

Firma Preceptor/a