



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTIAGO DEL ESTERO**

SOLICITUD DE EQUIVALENCIAS

Sra. **Decana de la Facultad**

Universidad Católica de Santiago del
Estero (UCSE)

Su Despacho:

Quien suscribe, solicita por la presente, se considere otorgar reconocimiento de equivalencias para las materias abajo indicadas, aprobadas en la carrera e institución de origen. A tal fin se acompaña certificado parcial de estudios y los programas debidamente certificados.

Nombre y apellido del solicitante: _____

Carrera y Universidad de Origen: _____

Carrera de la Ucse a la que solicita ingresar: _____

Obligaciones académicas para analizar equivalencias:

