



ANEXO I
FORMULARIO DE SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE EQUIVALENCIAS INTERNAS
Resolución N° 1329/2024

General Roca, _____ de _____ de _____

A la Secretaría Académica de IUPA
Área Horas de Asignación Libre

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a la Secretaria Académica del Instituto Universitario Patagónico de las Artes, con el objeto de requerirle el reconocimiento de equivalencias internas, de conformidad con los datos que seguidamente se detallan:

DATOS PERSONALES

Apellido/s: _____ Nombre: _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____ DNI N°: _____ Legajo N°: _____

Domicilio: _____ Localidad: _____

Código Postal: _____ Provincia: _____ Tel: _____

Correo electrónico: _____

(El correo electrónico se constituye a los fines de las notificaciones que deban efectuarse durante el desarrollo del trámite administrativo. Razón por lo cual se requiere se declare un correo electrónico que revise cotidianamente o con frecuencia.)

SITUACIÓN QUE GENERA EL PEDIDO DE RECONOCIMIENTO DE EQUIVALENCIAS INTERNAS (Marque con una cruz)

- Cambio de carrera,
- Incorporación de carrera adicional a la carrera de origen,
- Reconocimiento de horas de asignación libre (cambio de carrera o incorporación de carrera adicional a la carrera de origen)

DATOS DE LA CARRERA DE ORIGEN EN EL CUAL SE ENCUENTRA INSCRIPTO/A:

Carrera: _____

Departamento: _____

Se adjunta en PDF rendimiento académico firmado por el Departamento de Alumnos.

DATOS DE LA NUEVA CARRERA (cambio de carrera – carrera adicional):

Carrera: _____

Departamento: _____

La presente solicitud de reconocimiento de equivalencias tiene carácter de declaración jurada e implica el conocimiento y aceptación del procedimiento establecido en la Resolución Rectoral N° 1329/2024 –modificatorias y complementarias-.

FIRMA DEL SOLICITANTE: _____

ACLARACIÓN DE FIRMA: _____