

MODELO DE NOTA ANEXO 2

Ref.: Solicitud de reconocimiento y aprobación de asignaturas por equivalencia – Resolución HCS n°/2018.

(Localidad). dede 20.....-

Sr. Rector UNSADA

S _____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme al Sr. Rector en mi carácter de alumno de la (carrera) que se dicta en esta Universidad Nacional de San Antonio de Areco a los efectos de solicitar el reconocimiento y aprobación por la vía de la equivalencia prevista en la Resolución HCS /2018, de las asignaturas que se identifican en el presente.

En fundamento de mi solicitud acompaño la siguiente documentación:

- 1) Certificado de estudios secundarios completo. (original o copia autenticada notarialmente)
- 2) Plan de Estudios de la Institución correspondiente a la carrera en la cual he aprobado la/a asignatura/s respecto de la cual se solicita el reconocimiento y aprobación por equivalencia. (original o copia certificada o autenticada por la responsable autorizado de la institución emisora)
- 3) Certificado analítico emitido por la institución de origen en el que constan mis siguientes datos particulares: * Apellidos y nombres completos, * tipo y número de documento de identidad, * número de matrícula, nómina y detalle de las materias aprobadas en la institución con indicación de fechas, número de libro y folio en que se exprese la calificación obtenida en números y letras. (original o copia autenticada notarialmente).
- 4) * Fecha de otorgamiento y copia certificada del expediente administrativo por el que he aprobado la/s asignaturas en la institución de origen por equivalencia. (* Tachar en caso de no corresponder) original o copia certificada o autenticada por la responsable autorizado de la institución emisora)

Presto conformidad, bajo mi absoluta responsabilidad, para que toda notificación o comunicación que deba cursármese con motivo de la presente o de las actuaciones administrativas que se habiliten, me sea remitida con carácter fehaciente por correo electrónico (e-Mail) a la siguiente casilla de correo electrónico: _____, en la que, tendré por válidas y fehacientes todas las comunicaciones y notificaciones que se me cursen y que no los procedimientos no exija otra forma o medio.

Sin otro particular, saludo al Sr. Rector atentamente.

Firma

Aclaración

- Tipo y Documento de Identidad:
- Domicilio:
- CP – Localidad:
- Legajo UNSADA:
- Correo Electrónico:
- Teléfono de contacto:

Institución de origen		Universidad Nacional de San Antonio de Areco	
Carrera		Carrera	
Asignaturas aprobadas	Equivalentes a	Asignaturas	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			