

SOLICITUD DE EQUIVALENCIAS EXTERNAS DE MATERIAS

FECHA:

Nº REGISTRO:

CARRERA QUE CURSA para la cual solicita equivalencia (especificar la denominación completa de la carrera): _____

OTRAS CARRERAS que cursa en el CSMMF (en caso que corresponda): _____

DATOS PERSONALES:

Apellido(s) y Nombre(s): como figuran en el DNI		Nro. Legajo: (no completar)	
DNI / Pasaporte:		Edad:	
Fecha de nacimiento:		Lugar:	
Domicilio particular: (calle, nro., piso y dpto.)		Localidad:	
Provincia:		Código Postal:	
Teléfono:		Correo electrónico:	

DATOS DE LA INSTITUCIÓN DE ORIGEN:

Conservatorio/ Escuela/Instituto:			
Localidad:		Provincia:	
Carrera que cursaba/cursó/ egresó:			
Título/s obtenido/s:			

OBSERVACIONES ADMINISTRATIVAS:
