

PROYECTO DE EQUIVALENCIA

| | |
|------------------------|--|
| NOMBRE DEL ALUMNO: | |
| UNIVERSIDAD DE ORIGEN: | |
| FACULTAD DESTINO UV: | |
| REGIÓN UV: | |

| No. | EXPERIENCIAS EDUCATIVAS / MATERIAS UNIVERSIDAD ORIGEN | EXPERIENCIAS EDUCATIVAS / MATERIAS UV | PROGRAMA EDUCATIVO / FACULTAD UV |
|-----|---|--|-------------------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |

| NOMBRE DEL SECRETARIO ACADÉMICO, FIRMA Y SELLO (UNIVERSIDAD ORIGEN) | NOMBRE Y FIRMA DEL ESTUDIANTE: |
|--|--------------------------------|
| | |

FECHA: _____