

**FORMATO DE EQUIVALENCIAS DE MATERIAS A CURSAR POR ESTUDIANTES DE MOVILIDAD ACADÉMICA (SALIENTE)**

Favor de llenar a computadora, imprimir, firmar y escanear en formato PDF. (No se aceptan formatos escritos a mano).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre completo de la o el Estudiante:** |  |  |  |
| *Apellido Paterno* | *Apellido Materno* | *Nombre(s)* |
| **Matrícula:** |  | **Semestre de movilidad académica:** |  |
| **Licenciatura que cursa en la UPN:** |  |
| **Nombre de la Universidad de Destino:** |  |
| **Licenciatura que cursará en la Universidad de Destino:** |  |
| **Fecha de inicio del Semestre de movilidad académica:** |  | **Fecha de término del Semestre de movilidad académica:** |  |
| **Materias a cursar en la Universidad de Destino** | **Materias equivalentes en la UPN.** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nombre y Firma de la o el Estudiante Solicitante*** | ***Nombre y Firma de la Persona Responsable del Programa Educativo de Licenciatura*** |
|  | **Lugar y Fecha:** |

 |