

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

**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:** | |  | | |
| **Licenciatura a cursar en la UPN (México):** | | | | |  | | | | | |
| **Nombre de la Universidad de Origen:** | | | |  | | | | | | |
| **Licenciatura que cursa en la Universidad de Origen:** | | | | | | |  | | | |
| **Fecha de inicio del Semestre:** | | |  | | | **Fecha de término del Semestre:** | | |  | |
| **Materias a cursar en la UPN (México):** | | | | | | **Semestre en el que se oferta en la UPN (México):** | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Nombre y Firma de la o el Estudiante solicitante** | | **Nombre y Firma de autorización de la persona Responsable de Licenciatura en la Universidad de Origen.** | |  | **Lugar y Fecha:** | | | | | | | | | | | |