**PROYECTO DE EQUIVALENCIA DE MATERIAS ESTUDIANTE UJED**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo del estudiante: | Tel: |
| Matrícula: | Dirección: |
| No. De Pasaporte: | Correo electrónico: |
| Facultad a la que aplica: | Carrera: |
| Periodo al que aplica: | Semestre: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **MATERIAS EN LA UJED** |
|  | CLAVE |  |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |

**Escuela o facultad:**

**Nombre de la persona que Autoriza:****Firma alumno:**

**Cargo**:       **Firma y sello**          

**Fecha:**