



DÍA	MES	AÑO

**PROGRAMA DE MOVILIDAD ACADÉMICA DE LICENCIATURA  
FORMATO DE REVALIDACIÓN DE MATERIAS**

**FO-126-01-17**

**DATOS DEL ALUMNO**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_  
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

**FACULTAD O ESCUELA:** \_\_\_\_\_ **CARRERA:** \_\_\_\_\_

**MATRÍCULA:** \_\_\_\_\_ **ULTIMO SEMESTRE UNACH CURSADO:** \_\_\_\_\_ **PROMEDIO GENERAL:** \_\_\_\_\_

**UNIVERSIDAD DESTINO**

**UNIVERSIDAD:** \_\_\_\_\_

**FACULTAD, ESC. O CENTRO DE INVESTIGACIÓN:** \_\_\_\_\_

**PERÍODO DE LA ESTANCIA:** \_\_\_\_\_ **A** \_\_\_\_\_ **DEL** \_\_\_\_\_

**PARA LLENAR POR LA FACULTAD O ESCUELA (MAX. 6 MATERIAS)**

**DIRECCIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES**

MATERIAS CURSADAS EN OTRA INSTITUCIÓN	CALIFICACION	MATERIAS POR REVALIDAR EN UNACH			SEMESTRE	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
		CLAVE	MATERIA	SEMESTRE			

SOLICITÓ (NOMBRE, FIRMA Y SELLO)

Vo. Bo. (FIRMA Y SELLO)

REVISÓ (FIRMA Y SELLO)

AUTORIZÓ (FIRMA Y SELLO)