



**CONTRATO DE ESTUDIOS**

FECHA

**1. DATOS DEL ALUMNO:**

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

FACULTAD O ESCUELA: \_\_\_\_\_

CARRERA: \_\_\_\_\_ BECARIO SEP: SI  NO

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ SEMESTRE ACTUAL: \_\_\_\_\_ PROMEDIO GENERAL: \_\_\_\_\_ CRÉDITOS CURSADOS: \_\_\_\_\_ % CURSADO

**2. UNIVERSIDAD DESTINO:**

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

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

SEMESTRE A CURSAR: \_\_\_\_\_ PERÍODO DE: \_\_\_\_\_ A: \_\_\_\_\_

**3. ASIGNATURAS A CURSAR EN LA UNIVERSIDAD DE DESTINO:**

	Clave/Código	NOMBRE	CRÉDITOS
1			
2			
3			
4			
5			
6			

**4. ASIGNATURAS A REVALIDAR EN LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS**

	CLAVE	NOMBRE	SEMESTRE	CRÉDITOS
1				
2				
3				
4				
5				
6				

El presente contrato de estudios ha sido autorizado por la Dirección de la Unidad Académica, después de comparar los contenidos temáticos de cada asignatura entre ambas instituciones, y acuerda que su contenido temático es equivalente. El alumno se compromete a cursar y aprobar un mínimo de tres asignaturas de las mencionadas en este contrato y que forman parte de la oferta académica de la institución destino, siempre y cuando su contenido programático corresponda a la currícula ofertada en su carrera de origen. El proceso de revalidación se efectuará en concordancia y con respaldo de una constancia oficial de estudios emitida por la institución destino, al término de la estancia académica.

**AUTORIZA (NOMBRE, FIRMA Y SELLO):**

El Alumno **FIRMA** y se compromete a cursar y aprobar el programa de estudios autorizado:

DIRECTOR(A) DE LA UNIDAD ACADÉMICA

NOMBRE:  
MATRÍCULA: