

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MATERIAS (FS-05)

Quito, ____ de _____ del _____

/ No. Matrícula _____	No. Cédula _____	Institución de Origen _____
NOMBRES Y APELLIDOS _____		DIURNA <input type="checkbox"/>
Carrera que postula _____	Mención _____	NOCTURNA <input type="checkbox"/>
E-mail _____		Teléfono _____

INSTITUCIÓN DE ORIGEN			UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS				
Sigla materia aprobada	Nombre materia aprobada	Nota	Sigla equivalente	Nombre materia equivalente	responsable	Nota convalidación	Firma de aceptación

Notas:

- La convalidación deberá basarse en los planes de estudio vigentes en cada carrera.
- Los créditos obtenidos mediante convalidación, no serán considerados para el cálculo del rendimiento acumulado anual y semestral, según sea el caso.
- Las solicitudes de convalidación deberán ser presentadas en solo una oportunidad. Una vez cerrado el proceso de convalidación no se podrá presentar nuevas solicitudes por otras asignaturas no solicitadas en la primera y única instancia.
- El alumno que solicite convalidar una o más signaturas o actividades académicas por la Institución, deberá acreditar que los contenidos de dichas asignaturas están cubiertos, al menos, en un 80% en sus estudios anteriores.
- Los alumnos podrán convalidar asignatura o actividad académica por conocimientos relevantes (virtud que acredite un completo dominio de la materia (s) o actividad que debiera cursar, a través de un examen)

FIRMA DEL ESTUDIANTE

FIRMA Y SELLO SECRETARIA ACADEMICA

FIRMA DECANO / DIRECTOR

CERTIFICACION DE RECIBO DEL (LOS) ALUMNO (S)

Certifico que el día ____ mes ____ año ____, Secretaría Académica recibió la solicitud de convalidación del Sr. (ita) (ra) _____

FIRMA Y SELLO RECEPTOR