

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN

Ciudad Universitaria, de de 202.....

Señor:
Prof. Dr. FERNANDO JOSÉ MENDEZ GAONA
DECANO
Facultad de Ciencias Exactas y Naturales
Campus Universitario, San Lorenzo

El (la) que suscribe..... con C. I.
Nº:....., se dirige al señor Decano y por su intermedio a donde corresponda, a fin de solicitar
el Reconocimiento y/o Convalidación de las asignaturas de la Carrera:
..... que se mencionan en el cuadro siguiente, a razón de
haberlas cursadas y aprobadas en la carrera de: de la Facultad
de: de la Universidad Nacional de Asunción.

Asignatura(s) de la carrera de:del Plan..... cuyo Reconocimiento y/o Convalidación se solicita.	Asignatura(s) cursada y aprobada de la carrera..... del Plan.....
1-	1-
2-	2-
3-	3-
4-	4-
5-	5-
6-	6-
7-	7-
8-	8-
9-	9-
10-	10-

.....
Firma

.....
Aclaración

.....
Nº de Teléfono

Adjunto: Certificado de Estudios Original y Legalizado por el Rectorado - UNA, Programas de Estudios Original y Legalizado por el Rectorado - UNA, Certificado de Nacimiento y Fotocopia de la Cédula de Identidad actualizada y recibo de pago original.