



**GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
MINISTERIO DE EDUCACION
DIRECCION DE FORMACION TECNICA SUPERIOR
INSTITUTO DE FORMACION TECNICA SUPERIOR N° 13**

SOLICITUD DE EQUIVALENCIA
(a completar por el alumno)

El (la) que suscribe.....
(con letra de imprenta ó maquina)

alumno (a) de año, de la modalidad.....

Solicita equivalencia de estudios por materias aprobadas en

.....

de orden (1) en el año en la carrera

.....

por lo cual adjunta certificado de asignaturas aprobadas con su correspondiente calificación y programas
legalizados (2)

Materias aprobadas (3)

Materias a reconocer por equivalencia (3)

- | | |
|---------|-------|
| 1)..... | |
| 2)..... | |
| 3)..... | |
| 4)..... | |
| 5)..... | |
| 6)..... | |
| 7)..... | |
| 8)..... | |
| 9)..... | |
-
-

Lugar y fecha

Firma del alumno

- 1) Consignar si el establecimiento es de orden nacional, provincial o orden privado.
- 2) En caso de ser establecimiento privado el certificado y el programa deben estar legalizados por el Servicio Nacional de Enseñanza Privada o por la Dirección Nacional de Altos Estudios.
- 3) Los Nombres de las asignaturas deberán ser los que figuran en el correspondiente plan de estudio.