



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
SECRETARÍA GENERAL
PROGRAMA DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL INTERNACIONAL

"Dictamen de Equivalencia"

Nombre del alumno: _____

Número de cuenta: _____

Entidad Académica: _____

Carrera: _____

Entidad o Dependencia que gestiona la movilidad: _____

Institución de Educación Superior destino: _____

Periodo de movilidad: _____

País: _____

ASIGNATURAS A REVALIDAR <u>CURSADAS EN EL EXTRANJERO</u>		
No.	Clave	Nombre de la Asignatura
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

ASIGNATURAS <u>UNAM</u>		
No.	Clave	Nombre de la Asignatura
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Autorizó

Nombre y firma del Alumno

Nombre y firma del Responsable
de Movilidad de la Entidad
Académica

Nombre, firma y cargo del Coordinador, Jefe de
Carrera o Secretario Académico de la Entidad
Académica

* Documento no válido sin sello oficial de la Entidad Académica