**SOLICITUD DE EQUIVALENCIA. RESUMEN**

(A completar por el alumno)

Sr./Sra. Director/a Instituto Superior de Formación Docente N° 101

Profesor/a: ..................................................………………………………………………..

El que suscribe, .......................................................................... DNI N° .....................................

alumno/a de ........... año de la carrera Profesorado de Educación Física solicita se le reconozca

equivalencia de estudios de la/s materia/s que se detallan a continuación.

Materia/s solicitada/s por equivalencia:

1. ........................................................ 12- .......................................................
2. ........................................................ 13- ........................................................
3. ........................................................ 14- ........................................................
4. ........................................................ 15- ........................................................
5. ........................................................ 16- ........................................................
6. ........................................................ 17- ........................................................
7. ........................................................ 18- ........................................................
8. ........................................................ 19- ........................................................
9. ........................................................ 20- ........................................................
10. ........................................................ 21- ........................................................
11. ........................................................ 22- ........................................................

Adjunta a la presente la solicitud individual, el programa debidamente autenticado y el certificado o constancia que acredita su aprobación.

............................................

.................. de ....................... de 20.......... Firma del alumno/a

Recibido ..…………………………………………………………………….......................................

 .................................................

 Sello Firma y sello aclaratorio del establecimiento del Secretario/a