 

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE SÍLABOS**

Por favor completa el siguiente formulario con un listado de al menos 10 asignaturas de tu interés, indicando además el programa académico o carrera a la que pertenecen en la universidad anfitriona con la finalidad de recibir los sílabos o programas para fines de validación de equivalencias:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Código** | **Asignatura** | **Programa Académico** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Firma Fecha