

Lugar, fecha

Sr. Regente  
Profesorado en Educación Primaria  
ENS N°2 Mariano Acosta  
Prof. Federico Maloberti

Quien suscribe, (nombre y apellido) se dirige a usted a fin de solicitar los programas refrendados con el sello institucional de los siguientes espacios curriculares aprobados en el marco de ese Profesorado, a los fines de ser presentados en (nombre de la institución en la que se presentarán) para un trámite de pedido de equivalencias:

Nombre del Espacio Curricular	Profesor/a a cargo	Año de cursado	Cuatrimestre de cursado

Sin otro particular, saluda a usted cordialmente

Firma

Aclaración

DNI

E-mail