



UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR

VICERRECTORADO ACADÉMICO
DECANATO DE ESTUDIOS PROFESIONALES
COORDINACIÓN XXXXXXXXX

Correlativo

MEMORANDUM

PARA: *Nombre*
 Cargo

DE: *Nombre*
 Cargo

ASUNTO: *Convalidación del Br. XXXXX, CE No. XXXXX*

FECHA:

Redacción:

ASIGNATURA CURSADA EN EL PROGRAMA DE INTERCAMBIO INTERNACIONAL (UNIVERSIDAD DE DESTINO CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN)	NOTAS (INTERCAMBIO)	CODIGO USB	ASIGNATURA USB	U.C	NOTA USB	Trimestre

Total de Unidades Créditos:

Atentamente,

**Prof.
Coordinador (a)**

Vo.Bo.: Prof. Alfonso Alonso
Decano de Estudios Profesionales

Anexo: Memorandum del DRIC con registro de calificaciones (Original)
Memorandum de la Coordinación del Ciclo Profesional de EG

DIRECCIÓN

Iniciales

DIRECCIÓN