



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA  
COORDINACIÓN GENERAL DE VINCULACIÓN Y COOPERACIÓN  
ACADÉMICA

FORMATO PARA EQUIVALENCIA DE  
MATERIAS  
ALUMNOS VISITANTES

Fecha: \_\_\_\_\_

DATOS DE LA UNIVERSIDAD  
ORIGEN

Nombre: \_\_\_\_\_

Universidad: \_\_\_\_\_

Unidad Académica:  
(Escuela / Facultad) \_\_\_\_\_

Carrera: \_\_\_\_\_

Promedio: \_\_\_\_\_

No. Créditos Cursados: \_\_\_\_\_

No. Créditos  
Requeridos: \_\_\_\_\_

Dominio de Idiomas: \_\_\_\_\_

DATOS DE SU INTERÉS PARA REALIZAR SU INTERCAMBIO

Unidad Académica: \_\_\_\_\_

Carrera: \_\_\_\_\_

Período Solicitado: \_\_\_\_\_

Ciclo Escolar: \_\_\_\_\_

Campus: \_\_\_\_\_

TABLA DE EQUIVALENCIA DE MATERIAS

No.	UABC		Universidad de Origen	
	Clave de Materia	Nombre de la Materia	Clave de Materia	Nombre de la Materia
1				
2				
3				
4				
5				



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA**  
**COORDINACIÓN GENERAL DE VINCULACIÓN Y COOPERACIÓN**  
**ACADÉMICA**

**FORMATO PARA EQUIVALENCIA DE**  
**MATERIAS**  
**ALUMNOS VISITANTES**

*Nota: las materias contenidas en esta tabla son las autorizadas para que el alumno curse durante su estancia de intercambio, debiendo inscribirse y aprobar un mínimo de tres y un máximo de cinco asignaturas de esta lista.*

**REVISÓ:**

El Tutor

**AUTORIZÓ:**

El Coordinador o Jefe de la Carrera

---

Nombre y Firma

---

Nombre y Firma