



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
DIRECCIÓN GENERAL DE CULTURA Y EDUCACIÓN
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN ARTÍSTICA

PLANILLA DE EQUIVALENCIA

ESTABLECIMIENTO

Escuela de arte de Berisso

ALUMNA/O DNI N°

CORREO ELECTRÓNICO TEL:

Enviar documentación completa a: ***equivalenciaseab@gmail.com***

| CARRERA PARA LA QUE SOLICITA EQUIVALENCIA | | | |
|---|------------------------|---------|-------|
| ASIGNATURA APROBADA | ASIGNATURA A RECONOCER | CARRERA | NIVEL |
| | | | |
| FECHA: | | FIRMA : | |
| EMISIÓN DE CRITERIO DEL EQUIPO DIRECTIVO: | | | |
| FECHA: FIRMA..... | | | |

EMISIÓN DE CRITERIO DE LA/EL DOCENTE:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

FECHA: FIRMA.....

APROBACIÓN TOTAL APROBACIÓN PARCIAL DENEGADA

NOTIFICACIÓN DE LA/EL

ESTUDIANTE.....FECHA.....



EQUIVALENCIA PARCIAL (A COMPLETAR POR LA/EL DOCENTE):

Contenidos

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Tipo de trabajos a realizar por la /el estudiante

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bibliografía

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fecha de entrega (consignar las dos fechas posibles)

.....

.....

FIRMA DEL DOCENTE

FIRMA DEL ESTUDIANTE

EQUIVALENCIA ACREDITADA EQUIVALENCIA NO ACREDITADA NOTA NOTA

FECHA



FIRMA DE LA/EL DOCENTE