UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

FD Facultad de Derecho

SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE MATERIAS

Fecha: _____

_____ _____ _____

Nombre 1er Apellido 2do Apellido

Carné: _____

_____

Facultad o Escuela donde cursó la(s) materia(s)

Materias solicitadas

	Facultad o Escuela de procedencia		Universidad de Costa Rica	
	Sigla	Nombre de la asignatura	Sigla	Nombre de la asignatura
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
Observaciones:				

Información de contacto

_____ _____

Teléfono(s) Correo electrónico institucional

_____

Firma del solicitante

Requisitos:

- Formulario debidamente completo.
- Copia del expediente académico, con los programas firmados que desea convalidar.