



San Salvador de Jujuy, de de 2024

A LA RECTORA DEL
 INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR N° 4
 PROF. GABRIELA GUZMÁN

S _____ / _____ D

----- El/ la que subscribe: Apellido Nombre DNI:
 se dirige a Ud. a fin de solicitar de la carrera de
 correspondiente al Plan de Estudio a la carrera de Prof.
 Plan de Estudio

N° y Prog.	ESPACIO CURRICULAR APROBADO EN EL PROFESORADO (ORIENTACIÓN) DE:	CURSO	ESPACIO CURRICULAR EN EL QUE SE SOLICITA EQUIVALENCIA DEL PROFESORADO(ORIENTACIÓN) DE:	CURSO
1 _				
2 _				
3 _				
4 _				
5 _				
6 _				
7 _				
8 _				
9 _				
10 _				
11 _				
12 _				
13 _				
14 _				

Adjunto a la presente: fotocopias de **DNI** (anverso y reverso)....., **Certificado Analítico original** o fotocopia de **Título Autenticado**....., **Programas** de espacios curriculares debidamente autenticadas (en caso de solicitud de *Equivalencia Externa*), **carpeta transparente A4**

Atentamente.

Firma:.....
 Apellido y Nombre:.....
 Tel.:
 Fecha de entrega:/...../.....

Sello

.....

Recepción

Firma:.....
 Aclaración:.....
 Profesorado:
 Fecha:/...../.....

Sello

(Conserve este comprobante como constancia de trámite)

Toda documentación que se le extiende en el IES debe guardar para cualquier trámite, en especial de TÍTULO o para solicitar equivalencias en carreras de pregrado o posgrado.