

# SOLICITUD DE REVÁLIDA

Señor Coordinador de Carrera  
Fac. Humanidades, Cs. Sociales y de la Salud

## SU DESPACHO

El que suscribe \_\_\_\_\_  
DNI N° \_\_\_\_\_ Legajo N° \_\_\_\_\_ solita reválida de regularidad de espacio  
curricular \_\_\_\_\_  
Saluda a Ud. Atentamente.-

\_\_\_\_\_  
*Firma del alumno*

## INFORME DEL DEPARTAMENTO ALUMNOS:

Señor coordinador de Carrera:  
Informo a Ud. Que el alumno: \_\_\_\_\_  
Legajo N° \_\_\_\_\_, es alumno regular de la Carrera de: \_\_\_\_\_  
y perdió la regularidad del espacio curricular: \_\_\_\_\_  
El \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, por el siguiente motivo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Departamento Alumno: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Dpto. Alumnos*

## INFORME DE CÁTEDRA

A fin de otorgar Reválida de Regularidad, el alumno deberá cumplir las siguientes  
condiciones: EVALUACION (Temas): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, a horas: \_\_\_\_\_

NOTIFICACION DEL ALUMNO

\_\_\_\_\_  
Firma y aclaración del Responsable

## AL SR. COORDINADOR DE CARRERA

Pongo en su conocimiento que el alumno: \_\_\_\_\_  
Legajo N° \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ ha cumplido con las condiciones para el otorgamiento de la  
(SI / NO)  
reválida de regularidad del espacio curricular \_\_\_\_\_  
habiendo sido examinado en los temas y fechas consignadas más arriba.  
Cátedra de \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma y aclaración del Docente Responsable

## DEPARTAMENTO ALUMNOS

VISTO: el trámite de referencia y CONSIDERANDO lo establecido en REGLAMENTO GENERAL DE ALUMNOS y  
la Resolución FHCSyS N° 495/2001, \_\_\_\_\_ se otorga la Reválida del espacio curricular \_\_\_\_\_  
(SI / NO)  
\_\_\_\_\_ de la Carrera: \_\_\_\_\_, al alumno:  
\_\_\_\_\_ DNI N° \_\_\_\_\_ Legajo N° \_\_\_\_\_

Llenar con letra clara y de imprenta sin enmienda ni raspaduras

\_\_\_\_\_  
Coordinador de Carrera