

**SOLICITUD DE EQUIVALENCIAS TOTAL Y DIRECTAS**

Quien suscribe, \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_ solicita que se gestione, ante quien corresponda, la consideración de equivalencia **TOTAL Y DIRECTA** en el /los espacio/s curricular/es /Unidad/es Curricular/es que se detalla/n más abajo, de acuerdo a lo estipulado en el Memo 7/13 de la DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR por cuanto he cursado los estudios similares que informo a continuación y que se acredita con el programa certificado que adjunto a la presente solicitud.

**CARRERA: PROFESORADO DE ED. ESPECIAL**

**DATOS DE LOS ESTUDIOS CURSADOS**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN					
NOMBRE DE LA CARRERA				PLAN	
AÑO DE INGRESO A LA CARRERA	CONTINÚA <input type="checkbox"/>	ABANDONÓ <input type="checkbox"/>	EGRESÓ <input type="checkbox"/>	AÑO DE EGRESO:	
E.C. / U.C. APROBADA EN OTRA CARRERA					

**ESPACIO CURRICULAR /UNIDAD CURRICULAR PARA TRÁMITE DE EQUIVALENCIAS**

PEDAGOGÍA (ASIGNATURA)	
PROBLEMÁTICAS SOCIOANTROPOLÓGICAS EN LA EDUCACIÓN (SEMINARIO)	
PSICOLOGÍA EN LA EDUCACIÓN (ASIGNATURA)	
FILOSOFÍA Y EDUCACIÓN (ASIGNATURA)	
DIDÁCTICA GENERAL (ASIGNATURA)	
HISTORIA Y POLÍTICA DE LA ED. ARG. (ASIGNATURA)	
ÉTICA Y CONSTRUCCIÓN DE LA CIUDADANÍA	

Marcar con una cruz los Espacio/s Curricular/es /Unidad/es Curricular/es elegidos

VISTO:  
 La solicitud de Equivalencia Directa presentada por el alumno/a suscripto ut supra, y  
 CONSIDERANDO QUE:  
 el Memo 07/13 de la Dirección General de educación Superior dice: "los estudiantes que cursen planes de Estudio aprobados a partir del año 2008 en la Provincia de Córdoba, tendrán reconocimiento como **equivalencia total y directa**, de la unidades curriculares del campo de la Formación General acreditadas en otras carreras de Formación Docente"  
 LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE ALTA GRACIA RESUELVE:  
 Dar al/la alumno/a solicitante equivalencia total y directa del/los Espacio/s Curricular/es /Unidad/es Curricular/es señalados en el cuadro anterior

ALTA GRACIA, FECHA	FIRMA DE LA DIRECTORA	SELLO
-----------------------	-----------------------	-------

**NOTIFICACIÓN AL INTERESADO**

Por la presente me doy por notificado/a de la resolución tomada por la Directora en cuanto a la solicitud de equivalencia total y directa presentada oportunamente.

ALTA GRACIA, FECHA	FIRMA DEL INTERESADO	ACLARACIÓN
-----------------------	----------------------	------------

RES. Nº.....

ALTA GRACIA, FECHA	SECRETARIO	DIRECTORA
-----------------------	------------	-----------