



ESCUELA NORMAL SUPERIOR DE ALTA GRACIA

75 Años

Dirección General
DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Ministerio de
EDUCACIÓN

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
CÓRDOBA



2025

p/SECRETARÍA SELLO Y FIRMA

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 al 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 ☐	ABANDONÓ ☐	EGRESÓ ☐
		AÑO DE EGRESO:		

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 Total y 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