



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE ANZOÁTEGUI  
DEPARTAMENTO DE ADMISIÓN Y CONTROL DE ESTUDIOS**

**SOLICITUD DE EQUIVALENCIAS**

Ciudadano(a):  
JEFE DPTO. CONTROL DE ESTUDIOS  
Su Despacho.

Por medio de la presente, solicito a Usted, me sea concedida **EQUIVALENCIA INTERNA** de las asignaturas que cursé y aprobé en esta **UNIVERSIDAD**, en la Escuela de \_\_\_\_\_, según especifican a continuación:

ASIGNATURAS APROBADAS	CODIGO	SEMESTRE DE APROB.	ASIGNATURA SOLICITADA	CODIGO

En espera de una solución favorable a esta petición, queda de usted

Atentamente,

\_\_\_\_\_

Firma del Bachiller

APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
NOMBRES: \_\_\_\_\_  
C.I N°: \_\_\_\_\_  
ESPECIALIDAD: \_\_\_\_\_  
FECHA DE SOLICITUD: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**REQUISITOS:**

- 1.- RECIBO DE PAGO DE 500 Bs. EMITIDO EN CAJA
- 2.- REGISTRO DOCENTE ORIGINAL (RECORD).
- 3.- LLENAR PLANILLA POR DUPLICADO

**NOTA:** SE AGRADECE LLENAR DEBIDAMENTE ESTA PLANILLA PARA EVITAR DEMORAS EN LA TRAMITACIÓN.

**SIN EL COMPROBANTE NO PODRA RECLAMAR EL DOCUMENTO.**