



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
SECRETARÍA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL
PROGRAMA DE MOVILIDAD ESTUDIANTIL INTERNACIONAL
“Dictamen de Revalidación”

Nombre del Alumno _____ Número de cuenta _____
Entidad Académica _____ Carrera _____
Entidad o Dependencia que gestiona la movilidad **Dirección General de Cooperación e Internacionalización**
Institución de Educación Superior destino _____
Período de Movilidad _____ País _____

| ASIGNATURAS A REVALIDAR CURSADAS EN EL EXTRANJERO | | |
|---|-------|-------------------------|
| No. | Clave | Nombre de la Asignatura |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |

| ASIGNATURAS UNAM | | |
|------------------|-------|-------------------------|
| No. | Clave | Nombre de la Asignatura |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |

Nombre y firma del Alumno

Nombre y firma del Responsable de
Movilidad de la Entidad Académica

Nombre, firma y cargo del Coordinador, Jefe de Carrera
o Secretario Académico de la Entidad Académica