



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

*Documento no válido sin sello oficial de la Entidad Académica