

**SOLICITUD DE
CONVALIDACIÓN
CURSOS REALIZADOS EN
UNIVERSIDADES CHILENAS**



COLLEGE

POTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE

Nombre		College	
--------	--	---------	--

N° Alumno		E-mail		Teléfono		Fecha	
-----------	--	--------	--	----------	--	-------	--

Tipo Ingreso (marque con x)	<input type="checkbox"/>	PSU	<input type="checkbox"/>	Especial	<input type="checkbox"/>
-----------------------------	--------------------------	-----	--------------------------	----------	--------------------------

Universidad de Origen (donde realizo los cursos)	
--	--

CURSO A CONVALIDAR

Sigla	Nombre del Curso	Créditos	Nota	Sem. / Año

SOLICITA CONVALIDAR POR:

Sigla	Nombre del Curso	Créditos	Mínimo/ Optativo	Resolución (Uso interno)

Atención: Toda convalidación debe ser solicitada en la Dirección de Docencia, presentando la documentación requerida para tales efectos. Los alumnos provenientes de otras universidades podrán convalidar un máximo de 100 créditos, de acuerdo a las normas del reglamento de convalidación. De éstos a lo más 30 créditos podrán ser parte de los cursos con los que se calcula el promedio de traspaso a nivel de 200Cr. Los alumnos provenientes de otras universidades que han sido eliminados no podrán convalidar cursos.

AUTORIZACIÓN COLLEGE

Nombre	
Cargo	
Fecha	
Firma y Timbre	

OBSERVACIONES

--