# Ano 20 Semestre

PROGRAMA ESCALA DE ESTUDIANTES DE GRADO DE LA AUGM

**MODIFICACIONES AL CONTRATO DE ESTUDIOS APROBADO INICIALMENTE**

# Nombre del Estudiantes: Pasaporte/DNI/C.I.:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NUEVAS ASIGNATURAS A CURSAR EN LA UNIVERSIDAD (U. de Destino)**  **Carrera/Licenciatura:** | | |
| **Asignatura/s Anulada/s** | **Asignatura/s Añadida/s** | **Horas semanales (Hs) ó Créditos (Cr) (especificar) 1 Cr = Horas**  **Totales** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NUEVAS ASIGNATURAS A RECONOCER EN LA UNIVERSIDAD: (U. de Origen)**  **Carrera:** | | |
| **Asignatura/s Anulada/s** | **Asignatura/s Añadida/s** | **Horas semanales (Hs) ó Créditos (Cr) (especificar) 1 Cr = Horas**  **Totales** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ACEPTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE DESTINO**

Confirmamos que las modificaciones anteriormente detalladas al Contrato de Estudios inicialmente acordado han sido aceptadas.

Nombre de la Universidad:

Nombre del Coordinador Académico:

**Firma del Coordinador Académico: Fecha:**

**ACEPTACIÓN DE LA UNIVERSIDAD DE ORIGEN**

Confirmamos que las modificaciones anteriormente detalladas al Contrato de Estudios inicialmente acordado han sido aceptadas.

Nombre de la Universidad:

Nombre del Coordinador Académico:

**Firma del Coordinador Académico: Fecha:**

**Firma del Estudiante:** Fecha: