



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



escuela de
NUTRICIÓN

TRÁMITE DE REVÁLIDAS

UCOBS / UCOPS / UCELS

PLAN 2014

N.º expediente: _____

Montevideo, ____/____/2018

Sra Directora Lic. Nut. Myriam de León

Escuela de Nutrición

Quien suscribe, _____, C.I: _____, CEL: _____

estudiante de la Carrera Licenciatura en Nutrición Plan 2014 solicito las reválidas (por Unidades Curriculares Obligatorias, Optativas o Electivas, en ese orden de preferencia), de las siguientes materias, por haberlas aprobado en la Carrera de _____:

MATERIAS APROBADAS EN OTRO INSTITUTO	PÁGINA	MATERIAS A REVALIDAR EN ESCUELA DE NUTRICIÓN
1-		
2-		
3-		
4-		
5-		
6-		
7-		
8-		
9-		
10-		
11-		
12-		

Sin otro particular

Firma estudiante