LICENCIATURA
PROPUESTA DE PROGRAMA DE CURSOS

Convocatoria	Seleccionar	Septiembre	2021
	Mes Inicio	Mes Fin	Año

Nombre del estudiante

Institución de origen

Dependencia

Carrera

	Cursos a realizar en la institución receptora		**Cursos que serán acreditados en la institución de origen**	
	Título	*Clave*	*Título*	*Clave*
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Materias optativas a cursar en caso de que las anteriores no se impartan o se adecuen conforme al semestre a cursar

	Título	*Clave*	*Título*	*Clave*
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Nombre y firma del Responsable Académico de la Carrera (sello)

Nombre y firma del Representante del Comité Local

Lugar y fecha: