



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES  
MINISTERIO DE CULTURA  
SUBSECRETARIA DE POLITICAS CULTURALES Y NUEVAS AUDIENCIAS  
DIRECCION GENERAL DE ENSEÑANZA ARTISTICA  
ESCUELA METROPOLITANA DE ARTE DRAMATICO

## SOLICITUD DE EQUIVALENCIA POR ASIGNATURA

(A completar por quien solicita, una por asignatura)

El/la/le estudiante .....  
de la carrera .....  
solicita se le reconozca equivalencia de estudios de la siguiente asignatura aprobada en  
.....  
de la carrera .....  
en el año .....

Materia aprobada	Materia a reconocer por EQ:

Adjunta a la presente el programa debidamente autenticado y el certificado o constancia que acredita su aprobación.

A los ..... días de ..... de .....

Firma estudiante:

Aclaración:

DNI:

Datos de contacto (tel., mail):

### **A completar por el/la/le docente**

Considero que debe concederse la equivalencia

No debe concederse

### **Fundamentación**