**SOLICITUD DE HOMOLOGACIÓN CURSOS TOMADOS EN OTRO PROGRAMA DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES**

**FECHA:** Haga clic aquí para escribir una fecha.

**PARA:** Marcela Hernández

Coordinadora

Maestría en Biología Computacional

Por medio de la presente solicito la homologación de los siguientes cursos tomados en el programa Haga clic aquí para escribir texto. Cursado y finalizado en la Universidad de Los Andes en el año Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CÓDIGO MATERIA CURSADA | NOMBRE MATERIA CURSADA | MATERIA EQUIVALENTE | SEMESTRE EN QUE SE CURSÓ LA MATERIA | NOTA OBTENIDA |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Atentamente,

**Haga clic aquí para escribir su nombre completo.**

Código de estudiante Uniandes.

Elija un elemento.

Usuario Uniandes@uniandes.edu.co

Cuenta de email alternativa.

Teléfono fijo.

Numero celular.