**SE SOLICITA EQUIVALENCIA**

Señor Secretario

Facultad de Ciencias Jurídicas

Abogado

**Msc José Heliodoro Zamora Flores**

Su Oficina

Estimado Señor Secretario:

Yo, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, mayor de edad, hondureño(a), matriculado(a) para la carrera de **DERECHO** con número de cuenta **\_\_\_\_** y de este domicilio, con el debido respeto comparezco ante usted solicitando **EQUIVALENCIA A OTRA AREA DEL CONOCIMIENTO POR:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ***Cambio de Carrera*** |  | ***Segunda Carrera*** |  | ***Carreras Simultáneas*** |

en las asignaturas siguientes:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***CARRERA ANTERIOR:*** | | | ***POR*** | ***CARRERA ACTUAL:*** | | |
| ***CÓDIGO*** | ***ASIGNATURA*** | ***U.V.*** | ***CÓDIGO*** | ***ASIGNATURA*** | ***U.V.*** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Lugar y fecha: \_\_/\_\_ /\_\_

Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo:

***Requisitos:***

|  |  |
| --- | --- |
| **Para solicitar equivalencia de asignaturas generales u optativas:**   * *Certificación de Estudios original* * *Documento Nacional de Identificación* * *Constancia de estar matriculado en la Carrera de Derecho (solicitar en Coordinación de Carrera o en DIPP)* * *Boleta(s) de pago (en Banco Lafise con el****código 211;*** *L.50.00 por asignatura)* | **Para solicitar equivalencia de asignaturas de la Facultad de Ciencias Jurídicas:**   * *Certificación de Estudios original* * *Documento Nacional de Identificación / Carnet de Estudiante* * *Boleta(s) de pago (en Banco Lafise con el****código 211;*** *L.50.00 por asignatura)* |