

**MODIFICACION DE ACTIVIDADES  
POSGRADO**

v.01  
2017/07/10

Fecha : \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

C.I: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

CARRERA: \_\_\_\_\_

1. CURSOS DE POSGRADO A AGREGAR (Se debe adjuntar programa y certificado de aprobación de los cursos que no sean dictados por Facultad de Química)

Nombre del curso	Créditos sugeridos	Créditos Comisión Posgrado

**MODIFICACION DE ACTIVIDADES  
POSGRADO**

v.01  
2017/07/10

2. CURSOS DE POSGRADO A QUITAR

Nombre del curso	Créditos otorgados

\_\_\_\_\_  
Director de Tesis

\_\_\_\_\_  
Director Académico

\_\_\_\_\_  
Estudiante