



INSTITUTO SUPERIOR DEL PROFESORADO N° 16
"Dr. Bernardo Alberto HOUSSAY"
Necochea 1339 - TEL.: 472-1403 - FAX: 447-1359 - Rosario (S2000BWC)
e-mail: isp16@express.com.ar - Sitio Web: <http://isp16.sfe.infed.edu.ar>

SOLICITUD DE HOMOLOGACIONES DE ASIGNATURAS 2016

PROFESORADO EN: Biología - Ciegos y Ambliopes - Discapacitados Intelectuales - Geografía - Inglés
Sordos e Hipoacúsicos - Educación Inicial - Educación Primaria

Al Sr. Director del
Instituto Superior del Profesorado N° 16
"Dr. Bernardo Alberto HOUSSAY"
Prof. Pedro. R. DABIN
S _____ / _____ D

El/la que suscribe _____
DNI N° _____, alumno/a regular de _____ año _____ del Profesorado
_____ Plan Decreto N° _____,
teléfono fijo _____, teléfono celular _____ se dirige a usted con el objeto de solicitar
HOMOLOGACIONES DIRECTAS – INDIRECTAS (tachar lo que no corresponda) de las siguientes asignaturas
cursadas y aprobadas en el Profesorado/Universidad _____
correspondientes a la carrera de _____

| N° DE ORDEN | Asignaturas Aprobadas (institución de Origen) | Asignaturas a Homologar (I.S.P. N° 16) |
|-------------|---|--|
| 01 | | |
| 02 | | |
| 03 | | |
| 04 | | |
| 05 | | |
| 06 | | |
| 07 | | |
| 08 | | |
| 09 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |

Continúa al dorso →

| | | |
|----|--|--|
| 21 | | |
| 22 | | |
| 23 | | |
| 24 | | |
| 25 | | |
| 26 | | |
| 27 | | |
| 28 | | |
| 29 | | |
| 30 | | |
| 31 | | |
| 32 | | |
| 33 | | |
| 34 | | |
| 35 | | |

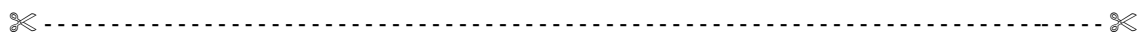
DOCUMENTACION QUE SE ACOMPAÑA:

- 1- Constancias de materias aprobadas o Fotocopia del Certificado de Estudios junto con las Fotocopias Autenticadas de los Programas Analíticos (foliados y en carpeta de cristal) de las asignaturas aprobadas cuya homologación se solicita (con objetivos, Bibliografías y tiempo asignado a su dictado) debidamente legalizados, con fecha de aprobación, por la casa de estudios donde se aprobaron las asignaturas.

- 2- Certificado de aprobación expedido por la autoridad competente.

Rosario, _____ de _____ de 20__.

Firma del Interesado: _____



**INSTITUTO SUPERIOR DEL PROFESORADO N° 16 "Dr. Bernardo Alberto HOUSSAY" de
Rosario**

N° DE CARPETA: _____ FECHA DE RECEPCIÓN: _____

FIRMA DEL EMPLEADO: _____