



**INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
ESCUELA SUPERIOR DE MEDICINA
SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA**



Solicitud de evaluación de saberes previamente adquiridos

Ciudad de México, _____ de _____ de _____

**SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA
PRESENTE**

Nombre del alumno	
No. de boleta	
Programa Académico	

Por este conducto, con base en el artículo 47 del Reglamento General de Estudios, del Instituto Politécnico Nacional, solicito presentar la evaluación de Saberes Previamente Adquiridos de la siguiente Unidad de Aprendizaje.

Nombre de la unidad de aprendizaje	Semestre
Justificación	

Nombre y Firma del alumno

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

NOTA:

Deberá acompañar este formato con una Boleta global de calificaciones informativa, Copia del comprobante de inscripción y Documentación de soporte de la adquisición de los saberes (Boleta de calificaciones de otro programa académico, grado académico, ejercicio profesional, prácticas profesionales, servicio social, etc.)

Sello de recepción de la Subdirección Académica