



Día	Mes	año

Exp. ....

### TRÁMITE DE REVÁLIDAS

(de materias aprobadas en facultades, Institutos, Escuelas y Otros)

Quien suscribe .....

(Apellidos y Nombres completos),

estudiante de la Carrera **RADIOISÓTOPOS** – Sede..... Generación.....

Cédula de Identidad:..... solicita se le revalide las siguientes materias por haberlas aprobado en la Carrera de:..... Plan:.....

	Detalle de materias	Marque con una cruz	Indique n° de página/s donde encontrar la información en la documentación presentada
1er año  <b>ESFUNO</b>	Anatomía		
	Biología celular y Tisular		
	Neurobiología		
	Cardio vascular y respiratorio		
	Digestivo, renal y endocrino		
	Reproductor y desarrollo		
	Química Fotográfica		
	Psicología I		
	Metodología Científica		
	Enfermería		
2do año	Salud pública		
	Fisiopatología		
	Curso Básico de Metodología de los Radioisótopos		
	Técnicas diagnósticas terapéuticas de Medicina Nuclear		
	Deontología y legislación laboral		
3er año	Administración hospitalaria		
	Técnicas diagnósticas terapéuticas en Medicina Nuclear		

#### Datos del estudiante:

Correo electrónico.....

Nro. de celular o teléfono.....

Firma del estudiante.....