

**INSTITUTO SUPERIOR “ZARELA MOYANO DE TOLEDO”**

**Gral. Bustos 1336 –JESUS MARIA – CBA – 03525 442114**

**E mail:** [**zmdetoledo@yahoo.com.ar**](mailto:zmdetoledo@yahoo.com.ar)

25 de MAYO 151 –JESUS MARIA – CBA – 03525 426712

E mail: zmdetoledo@yahoo.com.ar



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CORDOBA**

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

**SECRETARIA DE EDUCACIÓN**

**DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

25 de MAYO 151 –JESUS MARIA – CBA – 03525 426712

E mail: zmdetoledo@yahoo.com.ar

*2019- AÑO DEL VIII CONGRESO INTERNACIONAL DE LA LENGUA ESPAÑOLA EN LA PROVINCIA DE CÓRDOBA-*

**PARA USO DEL DOCENTE UNICAMENTE (Cambio a Plan N° 979/14)**

Valorada la solicitud formulada por el/la estudiante……………………………………………………………………………..

Solicitando Equivalencia de Estudios del Espacio Curricular (detallar claramente el nombre del espacio)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

El/la Docente a cargo de ese espacio ACONSEJA proceder según lo indicado por: EL INCISO UNO-INCISO DOS-INCISO TRES-INCISO CUATRO (Tachar lo que no corresponda):

INCISO UNO **HACER LUGAR** a la solicitud por considerar que los contenidos coinciden hasta en el……………..por ciento con lo establecido por esta Cátedra para el Ciclo Lectivo 20……

INCISO DOS  **EVALUAR** al estudiante con un coloquio con

los contenidos detallados debajo, por con- siderar que los contenidos coinciden hasta en el………………por ciento con lo establecido

por esta Cátedra para el Ciclo Lectivo 20……

INCISO TRES **SOLICITAR** al estudiante la presentación del

trabajo detallado debajo, por considerar que los contenidos coinciden hasta en el…… por ciento con lo establecido por esta Cá-

tedra para el Ciclo Lectivo 20…………

Jesús María,……………………de.……………………………………………..de 20…………….

Firma y aclaración del Docente a cargo del Espacio Curricular



**INSTITUTO SUPERIOR “ZARELA MOYANO DE TOLEDO”**

**Gral. Bustos 1336 –JESUS MARIA – CBA – 03525 442114**

**E mail:** [**zmdetoledo@yahoo.com.ar**](mailto:zmdetoledo@yahoo.com.ar)

25 de MAYO 151 –JESUS MARIA – CBA – 03525 426712

E mail: zmdetoledo@yahoo.com.ar



**GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CORDOBA**

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

**SECRETARIA DE EDUCACIÓN**

**DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

25 de MAYO 151 –JESUS MARIA – CBA – 03525 426712

E mail: zmdetoledo@yahoo.com.ar

*2019- AÑO DEL VIII CONGRESO INTERNACIONAL DE LA LENGUA ESPAÑOLA EN LA PROVINCIA DE CÓRDOBA-*

**PARA USO DEL DOCENTE UNICAMENTE (Cambio a Plan N° 978/14)**

Valorada la solicitud formulada por el/la estudiante……………………………………………………………………………..

Solicitando Equivalencia de Estudios del Espacio Curricular (detallar claramente el nombre del espacio)…………………………………………………………………………………………………………………………………………………

El/la Docente a cargo de ese espacio ACONSEJA proceder según lo indicado por: EL INCISO UNO-INCISO DOS-INCISO TRES-INCISO CUATRO (Tachar lo que no corresponda):

INCISO UNO **HACER LUGAR** a la solicitud por considerar que los contenidos coinciden hasta en el……………..por ciento con lo establecido por esta Cátedra para el Ciclo Lectivo 20……

INCISO DOS  **EVALUAR** al estudiante con un coloquio con

los contenidos detallados debajo, por con- siderar que los contenidos coinciden hasta en el………………por ciento con lo establecido

por esta Cátedra para el Ciclo Lectivo 20……

INCISO TRES **SOLICITAR** al estudiante la presentación del

trabajo detallado debajo, por considerar que los contenidos coinciden hasta en el…… por ciento con lo establecido por esta Cá-

tedra para el Ciclo Lectivo 20…………

Jesús María,……………………de.……………………………………………..de 20…………….

Firma y aclaración del Docente a cargo del Espacio Curricular