



UNIVERSIDAD DE  
COSTA RICA

**SRP-UREI** Unidad de Registro e  
Información  
Sede Regional del Pacífico

**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN DE CURSOS (APROBADOS EN UCR)**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ CARNÉ: \_\_\_\_\_

CORREO INSTITUCIONAL: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

SOLICITO CONVALIDACIÓN DE CURSOS PARA LA CARRERA DE:

CURSO QUE TIENE APROBADO		CURSO POR CONVALIDAR	
Sigla	Nombre del curso	Sigla	Nombre del curso
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Para las carreras que no son propias de la sede, por favor, llenar una boleta por escuela donde pertenece el curso.

[Enviar su solicitud al correo registro.sp@ucr.ac.cr, junto con los programas de cada curso aprobado debidamente firmado y la descarga de su expediente académico desde ematricula.](mailto:registro.sp@ucr.ac.cr)

FECHA: \_\_\_\_\_

FIRMA DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_