



**UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS
SECRETARIA DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA Y BIENESTAR ESTUDIANTIL**

PLAN DE ESTUDIOS PARA EL AÑO ACADÉMICO:.....

Apellido.....Nombres.....

Carrera.....

Mes y año de asignación de la beca:.....

| Materias Cursadas | Año que la cursó | Mes previsto para rendirlas |
|--------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| 1..... | | |
| 2..... | | |
| 3..... | | |
| 4..... | | |
| 5..... | | |
| 6..... | | |
| Materias a Cursar | Cuatrimestre de Cursada | |
| 1..... | | |
| 2..... | | |
| 3..... | | |
| 4..... | | |
| 5..... | | |
| 6..... | | |

| | | |
|---------|-------|-------|
| 7..... | ..... | ..... |
| 8..... | ..... | ..... |
| 9..... | ..... | ..... |
| 10..... | ..... | ..... |
| 11..... | ..... | ..... |
| 12..... | ..... | ..... |
| 13..... | ..... | ..... |
| 14..... | ..... | ..... |
| 15..... | ..... | ..... |
| 16..... | ..... | ..... |
| 17..... | ..... | ..... |
| 18..... | ..... | ..... |
| 19..... | ..... | ..... |
| 20..... | ..... | ..... |
| 21..... | ..... | ..... |
| 22..... | ..... | ..... |

Buenos Aires,de.....

.....
Firma del Alumno

ESPACIO RESERVADO PARA USO DEL CONSEJERO

Consigne la opinión que le merece el plan de estudios propuesto

.....

.....

.....

¿Considera factible su realización de acuerdo al plan de estudios general **SI – NO** y las posibilidades del alumno **SI – NO** ?

OBSERVACIONES.....
.....
.....
.....
.....

Buenos Aires,de.....

.....
Aclaración de Firma

.....
Firma del Consejero