RESOLUCION Nº 561/00- C.S.-

ANEXO I

**FORMULARIO DE TRAMITACIÓN DE DIPLOMA**

RESISTENCIA, Haga clic aquí para escribir una fecha.

# Señor Decano de la Facultad de Ingeniería

## Dr. Ing. MARIO E DE BÓRTOLI

SU DESPACHO.

**APELLIDO/S y NOMBRE/S EN MAYÚSCULA**Haga clic aquí para escribir texto.**. H**abiendo rendido y aprobado todas las asignaturas que comprende el plan de estudios de la **CARRERA DE** Elija un elemento.tieneel agrado de dirigirse al señor Decano solicitando quiera tener a bien disponer por dónde corresponda se inicien los trámites pertinentes para la expedición de su diploma de Elija un elemento..-

**DATOS DE IDENTIDAD:**

Documento Nacional de Identidad Nº Haga clic aquí para escribir texto.- Distrito Militar: XX - Clase: Haga clic aquí para escribir texto.- Oficina Enroladora de: xx – Cédula de Identidad Nº XX – Expedida por la Policía: XX – de Nacionalidad: **EN MAYUSCULA**Haga clic aquí para escribir texto.**-** domiciliado en: Haga clic aquí para escribir texto.-

Saluda al Señor Decano con la mayor consideración.-

Firma del empleado que controló el D.N.I. FIRMA DEL GRADUADO

RESISTENCIA, Haga clic aquí para escribir una fecha.

Pase a Departamento de Estudios a los efectos de cumplimentar lo establecido en el Art. 5º y 6º de la Res. Nº561/2000 - C.S.-

DECANO

RESOLUCION Nº 561/00- C.S.-

ANEXO II

**FICHA DE EGRESADO**

Año de Ingreso:Haga clic aquí para escribir texto.

Carrera:Elija un elemento.

Registro de Facultad Nº

Nombre/s: MAYUSCULAHaga clic aquí para escribir texto. Apellido/s: MAYUSCULAHaga clic aquí para escribir texto.

El:Haga clic aquí para escribir texto. En: Haga clic aquí para escribir texto.

Provincia:Haga clic aquí para escribir texto. Nación: Haga clic aquí para escribir texto.

Solicita el Diploma de: Elija un elemento.

Cuyos estudios terminó el día: última actividad realizada Haga clic aquí para escribir texto.

L.E. –L.D.–D.N.I.Nº: Haga clic aquí para escribir texto.

Clase: Haga clic aquí para escribir texto.

Domicilio:Haga clic aquí para escribir texto. Loc.: Haga clic aquí para escribir texto.

Tel. Profesional:

Domicilio Actual: Haga clic aquí para escribir texto.- Loc.: Haga clic aquí para escribir texto. Provincia: Haga clic aquí para escribir texto.

Celular Part.:Haga clic aquí para escribir texto.

Correo electrónico:Haga clic aquí para escribir texto.

Resistencia,Haga clic aquí para escribir una fecha.

Recibí el Diploma, Registrado en la Facultad con el Nº