



Señor/a
Profesor/a Titular
Dr./a.
S / D

El/La que suscribe, solicita al señor/a Profesor/a Titular, la inscripción como
"MONITOR ALUMNO" en la
ASIGNATURA:

Apellido:.....**Nombres:**

Fecha de nacimiento:..... **Lugar de nacimiento:**

Nacionalidad:..... **Estado Civil:**

D.N.I./L.E./ L.C. n°:

Título:.....

Expedido por:..... **Año de egreso:**

Domicilio:.....

Teléfono:..... **E-mail:**

- * SE ACOMPAÑA CURRÍCULUM-VITAE Y DECLARACIÓN JURADA DE CARGOS
- * SE ADJUNTA PROMEDIO GENERAL DE LA ASIGNATURA

Saludo al señor/a Profesor/a Titular con distinguida consideración.-

.....
FIRMA DEL SOLICITANTE

IMPORTANTE: Se transcribe Art. 2º de la Ordenanza N° 011/2015-CD "..... Las solicitudes de inscripción que cumplan con todos los requisitos solicitados, serán remitidas por Secretaría Académica, para ser evaluadas y aceptadas en forma definitiva por el Consejo Directivo, una vez constatados todos los requisitos, dándose prioridad a los colaboradores egresados de la Universidad Nacional de Cuyo. Desde ese momento se iniciará la colaboración para la cual ha requerido su inscripción."

PERIODOS:

Anual	1º Semestre	2º Semestre

Tomado conocimiento y con el Vº Bº de esta Asignatura, PASE a conocimiento de Secretaría Académica y posterior elevación al Consejo Directivo.

Sirva de atenta nota.-

MENDOZA,.....

.....
FIRMA Y SELLO PROFESOR/A TITULAR