



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

El/La que suscribe, solicita al señor/a Profesor/a Titular, la inscripción como
"GRADUADO ADSCRIPTO" 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 CERTIFICADO DE SEGURO POR MALA PRAXIS
- * Para el Servicio de Guardia y Derivación debe adjuntar PROMEDIO GENERAL DE LA CARRERA

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 PROFESORA/A TITULAR