



Ministerio de Educación y Deportes
Universidad Tecnológica Nacional
Facultad Regional Santa Fe

ANEXO I

Legajo:

Fecha:

SOLICITUD DE DIPLOMA

Al señor Decano,

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a efectos de comunicarle que he concluido con todos los exámenes correspondientes al plan de estudios y por cuanto con el fin de solicitarle, tenga a bien disponer el trámite correspondiente al título de la carrera:

IMPORTANTE:

Los datos aquí declarados son los que aparecerán en el diploma una vez confeccionado el mismo. De manera que solicitamos al egresado que escriba sus datos completos con letra clara y comprensible, diferenciando mayúsculas y minúsculas, indicando acentos o signos ortográficos.

Nombre/s:			
Apellido/s:			
Tipo de Documento:		Numero de Documento:	
Fecha de Nacimiento:			
Género FEMENINO MASCULINO NO BINARIO			
Lugar de Nacimiento:		País: _____	
		Provincia: _____	
		Localidad: _____	
Domicilio Actual:		Calle: _____	
		Localidad: _____	
		Codigo Postal: _____	
Teléfono:		Teléfono Celular:	
Año de ingreso:		Fecha de Última Materia:	
E-mail:			

Declaro que los datos aquí completados son correctos.

Firma del Egresado

FORMULARIO SOLICITUD DE DIPLOMA CON NOMBRE Y DENOMINACIÓN DEL TÍTULO CONFORME IDENTIDAD DE GÉNERO

NOMBRE/S AUTOPERCIBIDOS

APELLIDO/S.....

DNI.....

LUGAR DE NACIMIENTO.....

NOMBRE/S CON EL/LOS QUE SE REGISTRÓ COMO ESTUDIANTE (únicamente para el caso que no hubieran efectuado cambio de nombre durante la cursada)

.....

TÍTULO QUE SOLICITA SEGÚN IDENTIDAD DE GÉNERO (consignar, según corresponda, Ingeniere, Licenciade, Técnico, Doctore, Magister, Especialista, Professore)

.....

Tengo conocimiento de que, al solicitar la expedición de mi diploma y certificado analítico sin haber obtenido la rectificación de mi Documento Nacional de Identidad, se aplicará el sistema de registración previsto en el artículo 12 de la Ley 26743.

La presente solicitud y su tratamiento tendrá carácter confidencial.

FIRMA

ACLARACIÓN