

ANEXO II - DISPOSICIÓN N°: DISPO_SA-TDF:0025/2024

FORMULARIO DE INSCRIPCION:

Solicitud para Integrar el Padrón de Graduados UNTDF

Fecha: _____

Hora: _____

Apellido y Nombre	
D.N.I N°	
Domicilio	
Teléfono	
Teléfono Alternativo	
E-mail	
Título	
Universidad	

Posee relación laboral
con la UNTDF:

SI

NO

Firma solicitante: _____

DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA

Copia de Título
Universitario:

SI

NO

Fotocopia de DNI:

SI

NO