

*Obligatorio



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SUR
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

EXCEPCIÓN ALUMNO REGULAR

Por la presente solicito al Consejo Departamental la excepción de regularidad como alumno de carreras de grado según lo establece la RESOLUCIÓN CSU - 681/2013 por contar con título universitario.

1. Título de Grado Obtenido *

.....

2. Institución emisora del título *

.....

3. Fecha de Egreso *

.....

4. ¿Ya solicitó una excepción al Consejo Departamental?

Marca solo un óvalo.

SI - Indique N° de Resolución _____/_____

Opción 2

No

5. Observaciones

.....

.....

.....

6. Adjunto la siguiente documentación

Marca solo un óvalo.

Copia del Título de Grado

DATOS PERSONALES

7. Apellido y Nombre *

8. Teléfono Móvil - Incluir característica *

.....

9. Mail *

.....

10. DNI *

.....

11. Firma

.....

.....

.....

Con la tecnología de

