

## **SOLICITUD DE RETIRO DE MATERIAL A DOMICILIO**

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE														
APELLIDOS:			N	NOMBRES:										
FECHA DE NACIMIENTO:				N/	NACIONALIDAD:									
AÑO DE INGRESO A LA INSTITUCIÓN:				PF	PRESENTA LIBRETA DEL ESTUDIANTE						SI NO			
TELÉFONO MÓVIL:				0	OTRO TELÉFONO DE CONTACTO:									
CORREO ELECTRÓNICO:				SE	SEDE EN LA QUE CURSA Caballito					llito	Lugano			
tt	tv					PLAN DE ESTUDIOS Res. 1				. 143!	135/14 Res. 1436/16			
			DIRECCIÓN A	EFEC	TOS DE NOTI	FICACI	ONES		-					
DOMICILIO			N	Nº: PISO:				OTROS DATOS:						
C.P.: BARRIO/LOCALIDAD:				PROVINCIA:										
TIPO DE USUARIO (tildar la opción que corresponda)														
	Investigado r				Estud			Estudian	ite					
DECLARACIONES Y SOLICITUD														
El solicitante declara, bajo su responsabilidad, la exactitud de los datos reseñados en la presente solicitud y su conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Biblioteca de la Escuela Superior de Enfermería Cecilia Grierson. Asimismo, declara que conoce y respeta las normas de funcionamiento del préstamo a domicilio, haciéndose responsable de la pérdida o deterioro del libro o libros que le sean prestados y se compromete a informar de cualquier cambio en los datos brindados  En														
1)Firma y Aclaración del socio:  ———————————————————————————————————														
	BARR BARR RIO (tild ES Y SOI eclara, b el Regla mas de estados y ración de	SO A LA INST VIL:  RÓNICO:  tt tv  BARRIO/LO  RIO (tildar la  ES Y SOLICIT  eclara, bajo s el Reglamen mas de funci estados y se o  ración del soo  delía que cer	SO A LA INSTITUCIÓN:  VIL:  RÓNICO:  tt tv AÑO Y CUA ACT  BARRIO/LOCALIDAD:  ES Y SOLICITUD  eclara, bajo su responsabilid el Reglamento de la Bibliote mas de funcionamiento del estados y se compromete a i  ración del socio:  delía que certifica que el inte	IMIENTO:  SO A LA INSTITUCIÓN:  VIL:  RÓNICO:  tt tv AÑO Y CUATRIMESTRE	IMIENTO:  SO A LA INSTITUCIÓN:  VIL:  RÓNICO:  SE  DIRECCIÓN A EFEC  NS  BARRIO/LOCALIDAD:  RIO (tildar la opción que corresponda)  Investigado r  ES Y SOLICITUD  eclara, bajo su responsabilidad, la exactitud de los el Reglamento de la Biblioteca de la Escuela Supermas de funcionamiento del préstamo a domicilio, estados y se compromete a informar de cualquier de la cación del socio:  delía que certifica que el interesado es ALUMNO R  delía que certifica que el interesado es ALUMNO R	IMIENTO:  NACIONALIDAE  SO A LA INSTITUCIÓN:  PRESENTA LIBR  VIL:  OTRO TELÉFON  SEDE EN LA QU  INº:  BARRIO/LOCALIDAD:  RIO (tildar la opción que corresponda)  Investigado r  Investigado r  ES Y SOLICITUD  ECIAra, bajo su responsabilidad, la exactitud de los datos reseña el Reglamento de la Biblioteca de la Escuela Superior de Enferrmas de funcionamiento del préstamo a domicilio, haciéndose restados y se compromete a informar de cualquier cambio en los ración del socio:  delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que certifica que el interesado es ALUMNO REGULAR o que delía que d	NOMBRES:  IMIENTO:  SO A LA INSTITUCIÓN:  VIL:  RÓNICO:  RÓNICO:  SEDE EN LA QUE CUR  TET TO DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACI  Nº:  BARRIO/LOCALIDAD:  RIO (tildar la opción que corresponda)  Investigado  r  ES Y SOLICITUD  ECIAra, bajo su responsabilidad, la exactitud de los datos reseñados er el Reglamento de la Biblioteca de la Escuela Superior de Enfermería Crimas de funcionamiento del préstamo a domicilio, haciéndose responentados y se compromete a informar de cualquier cambio en los datos reación del socio: , a de de de	NOMBRES:  IMIENTO:  NACIONALIDAD:  SO A LA INSTITUCIÓN:  PRESENTA LIBRETA DEL ESTU  VIL:  OTRO TELÉFONO DE CONTAC  RÓNICO:  SEDE EN LA QUE CURSA  INº:  PLAN DE ES  DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES  BARRIO/LOCALIDAD:  PROV  RIO (tildar la opción que corresponda)  Investigado  r  ES Y SOLICITUD  ECIAra, bajo su responsabilidad, la exactitud de los datos reseñados en la presel Reglamento de la Biblioteca de la Escuela Superior de Enfermería Cecília Certas de funcionamiento del préstamo a domicilio, haciéndose responsable destados y se compromete a informar de cualquier cambio en los datos brinda , a de de de	NOMBRES:  IMIENTO:  NACIONALIDAD:  PRESENTA LIBRETA DEL ESTUDIANTE  VIL:  OTRO TELÉFONO DE CONTACTO:  RÓNICO:  SEDE EN LA QUE CURSA  PLAN DE ESTUDIOS  DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES  PISO:  DEPARTAMENT  PROVINCIA:  RIO (tildar la opción que corresponda)  Investigado  r  Estudiar  ES Y SOLICITUD  ECIara, bajo su responsabilidad, la exactitud de los datos reseñados en la presente soli el Reglamento de la Biblioteca de la Escuela Superior de Enfermería Cecilia Grierson. Armas de funcionamiento del préstamo a domicilio, haciéndose responsable de la pérdiestados y se compromete a informar de cualquier cambio en los datos brindados , a de	NOMBRES:  IMIENTO:  NACIONALIDAD:  SO A LA INSTITUCIÓN:  PRESENTA LIBRETA DEL ESTUDIANTE  VIL:  OTRO TELÉFONO DE CONTACTO:  RÓNICO:  SEDE EN LA QUE CURSA  Caba  THE TV AÑO Y CUATRIMESTRE ACTUAL  DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES  BARRIO/LOCALIDAD:  PROVINCIA:  RIO (tildar la opción que corresponda)  Investigado r  Investigado r  Estudiante  ES Y SOLICITUD  ECIara, bajo su responsabilidad, la exactitud de los datos reseñados en la presente solicitud- el Reglamento de la Biblioteca de la Escuela Superior de Enfermería Cecilia Grierson. Asimis mas de funcionamiento del préstamo a domicilio, haciéndose responsable de la pérdida o o estados y se compromete a informar de cualquier cambio en los datos brindados  , a de	NOMBRES:  IMIENTO:  NACIONALIDAD:  SO A LA INSTITUCIÓN:  PRESENTA LIBRETA DEL ESTUDIANTE  VIL:  OTRO TELÉFONO DE CONTACTO:  RÓNICO:  SEDE EN LA QUE CURSA  Caballito  THE TO PLAN DE ESTUDIOS  Res. 143  DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES  PISO:  DEPARTAMENTO:  PROVINCIA:  RIO (tildar la opción que corresponda)  Investigado  r  ESTUDIOS  ESTUDIOS  Res. 143  DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES  PROVINCIA:  BARRIO/LOCALIDAD:  PROVINCIA:  ESTUDIOS  ESTUDIOS  ROS 143  DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES  PROVINCIA:  PROVINCIA:  ESTUDIOS  RIO (tildar la opción que corresponda)  Investigado  r  ESTUDIOS  ESTUDIOS  Res. 143  DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES  PROVINCIA:  PROVINCIA:  DEPARTAMENTO:  PROVINCIA:  ESTUDIOS  ESTUDIOS  A investigado  r  Estudiante  DESTUDIOS  ESTUDIOS  A investigado  r  Estudiante  DESTUDIOS  ESTUDIOS  A investigado  r  Estudiante  DESTUDIOS  A investigado  r  Estudiante  DESTUDIOS  ESTUDIOS  Res. 143  DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES  PROVINCIA:  DEPARTAMENTO:  PROVINCIA:  DEPARTAMENTO:  PROVINCIA:  DEPARTAMENTO:  PROVINCIA:  ESTUDIOS  A investigado  r  Estudiante  DESTUDIOS  ESTUDIOS  A investigado  r  Estudiante  DESTUDIOS  A investigado  r  Estudiante  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  A investigado  r  Estudiante  DESTUDIOS  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  Estudiante  DESTUDIOS  DESTUDI	NOMBRES:    NACIONALIDAD:   SEO A LA INSTITUCIÓN:   PRESENTA LIBRETA DEL ESTUDIANTE   S.	NOMBRES:    NACIONALIDAD:	