



Solicitud de Pago del Adicional por Título de Posgrado

Fecha:

SEÑOR DECANO/A O DIRECTOR/A:

Por su intermedio, me dirijo a Ud. a los efectos de solicitarle el pago del “*Adicional por Título de Posgrado*”, detallando a continuación mis datos personales:

Unidad Académica:

FACULTAD DE EDUCACIÓN

Nombre y Apellido del agente:

Tipo y número de documento:

CUIL:

Número de legajo personal:

Número Telefónico:

Domicilio electrónico

Domicilio actualizado:

Tipo de Título presentado (marcar con una cruz **X** lo que corresponda)

DOCTORADO

MAESTRIA

ESPECIALIZACIÓN

IMPORTANTE:

- DEBERA ADJUNTARSE UNA (1) COPIA DEL TITULO DE POSGRADO, las cuales tienen que cumplir con los requisitos detallados en el **Artículo 3° de la Ordenanza N° XX/2022-Rector**.

- En aquellos casos que los TITULOS FUERAN REDACTADOS EN IDIOMA EXTRANJERO, estos deberán acompañarse con su correspondiente **traducción hecha por traductor matriculado**. (Art. 28° Decreto Nacional n° 1759/72.)

Lugar y Fecha: Mendoza,

.....
Firma y Aclaración del Solicitante