GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE
BUENOS AIRES

NOTA Nº: .....
(a completar por secretaría)

Referencia: (Marque con una X)

CAMBIO DE TURNO ……
CAMBIO DE CARRERA……..

Sra. Directora del I.S.F.D. Nº 106 Sra. Cintia Pérez

S / D

San Justo,
…..……de……..……..…de 20…..…

engo el agrado de dirigirme a Ud. a efectos de solicitarle contemple la

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a efectos de solicitarle el CAMBIO DE TURNO/ CAMBIO DE CARRERA (tache lo que no corresponda) .

Los motivos de esta solicitud se deben a:
……..

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

……
……

Firma del solicitante

Datos personales:

Apellido y Nombres: …… Nro de Matrícula:…….

DNI:…… E-mail: ……

Profesorado de Educación…….…… Cohorte: ……

Curso: ……. División: …….

Respuesta al pedido solicitado

San Justo,
…..……de……..……..…de 20…..…

……
……..……..

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

……
……..……

Firma del directivo

Firma de alumno: ……

Aclaración: ……..…….

DNI: ……..

Fecha: ……