

**UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES**

**Padrón de Graduados**

FACULTAD DE EGRESO:....................................................................................................................................................

APELLIDO/S:.........................................................................................................................................................................

NOMBRE/S:...........................................................................................................................................................................

DOCUMENTO DE IDENTIDAD – TIPO: DNI – LC – LE Nº ...........................................................................................

NACIONALIDAD:...................................................................................................................................................................

DOMICILIO PARTICULAR:...................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................

LOCALIDAD:........................................................... PROVINCIA:......................................................... CP:........................

TELÉFONO:......................................................................................... CELULAR:..............................................................

CORREO ELECTRÓNICO:...................................................................................................................................................

DOMICILIO PROFESIONAL:................................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................

EMPRESA O INSTITUCIÓN:.................................................................................................................................................

LOCALIDAD:........................................................... PROVINCIA:......................................................... CP:........................

TELÉFONO:......................................................................................... CELULAR:..............................................................

CORREO ELECTRÓNICO:...................................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| **ESTUDIOS REALIZADOS EN LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES****FACULTAD:........................................................................****TÍTULO OBTENIDO:..........................................................****AÑO DE EGRESO:.............................................................****AÑO DE INGRESO:............................................................** | **ESTUDIOS REALIZADOS EN OTRA UNIVERSIDAD****UNIVERSIDAD:................................................................****FACULTAD:.....................................................................****TÍTULO OBTENIDO:........................................................****AÑO DE EGRESO:..........................................................** |

ACTIVIDAD DOCENTE ACTUAL UNIVERSIDAD:......................................................................................................................................................................

FACULTAD:...........................................................................................................................................................................

CARGO:.................................................................................................................................................................................

ANTIGÜEDAD DOCENTE EN AÑOS:............................................

***NOTA: Declaro bajo juramento que los datos consignados en este formulario son correctos.***

LUGAR Y FECHA:........................................................... FIRMA:................................................................

FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO INTERVINIENTE ....................................................................................................