

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
DIRECCIÓN DE TITULOS**

SOLICITUD DE TITULO (Declaración Jurada)

FACULTAD DE.....Año de Ingreso.....

SOLICITA TITULO DE.....

.....Fecha de Egreso...../...../.....

APELLIDO.....

NOMBRES.....

D.N.I./PASAPORTE N°.....PAIS.....

Nacido el.....de.....de 19.....en.....

.....Provincia.....Nación.....

Domicilio.....Localidad.....

C.P.....Provincia.....T.E.....

Título Secundario / Grado.....

Establecimiento.....

Localidad.....Año de Egreso.....

E-mail.....

He constatado los datos de la presente solicitud

.....

FIRMA del SOLICITANTE del TITULO

RECIBI LA DOCUMENTACIÓN PERTENECIENTE A.....
PARA LA TRAMITACIÓN DEL TITULO.

.....
p/ UNIDAD ACADEMICA

Sr./a Graduado/a: Se informa que la documentación será girada a Mesa de Entradas para la formación de expediente, el que luego será remitido a esta dependencia. Posteriormente será remitido a la Dirección de Titulos para su control. Cuando el título esté en condiciones para la entrega, será informado vía correo electrónico (**revisar spam**), de la realización de la Colación de Grados.