



Universidad Nacional de Salta

FACULTAD DE CIENCIAS EXACTAS

Av. Bolivia 5150 - 4400 - Salta

Tel. (0387)425-5408 - Fax (0387)425-5449

Republica Argentina

SOLICITUD DE INSCRIPCION

Cargo: AXILIAR DOCENTE ALUMNO (.....)

Asignatura:

Apellido y Nombre:

D.N.I. N° - L.C. ó L.E. N°..... (Tachar lo que no corresponda)

Domicilio:Tel.N°:

Inscripción en Carrera de:

L.U. N°..... cursando en la actualidad materias del.....año

Materias aprobadas en los últimos 12 meses:

- 1)Nota.....Fecha.....
2)Nota.....Fecha.....
3)Nota.....Fecha.....
4)Nota.....Fecha.....
5)Nota.....Fecha.....

Fecha en la que se aprobó la asignatura en la que se presenta y su calificación:.....

Numero de materias probadas al día de la fecha:

¿Posee título de Nivel Terciario, Intermedio ó Universitario?.....

¿Ejerce algún cargo docente?.....Donde.....

¿Fue anteriormente alumno Auxiliar Adscripto ó Auxiliar Docente de 2da. categoría?:

SI – NO (Tachar lo que no corresponda)

En caso afirmativo especificar en que asignatura(s) y el año de su desempeño,

- 1)
2)

Adj. Curriculum Vitae y/o Situación Curricular Actualizada

-- La presente tiene carácter de DECLARACION JURADA

Fecha:

Firma: