



Universidad Nacional de Salta
Facultad de Ciencias Exactas

Avda. Bolivia 5150 – 4400 Salta
República Argentina

CONSTANCIA DE EXAMEN PARCIAL

Se hace constar que

DNI Nro.....LU Nro.....Rindió Exámen PARCIAL de la

asignatura.....el día...../...../.....

Firma Profesor

Aclaración

Asginatura

La autoridad que suscribe, certifica que la firma que antecede corresponde
al Prof.....Docente de ésta facultad.