

**SOLICITUD DE MATRICULACION**

**MAT. N°:**

**ACTA N°:**

**FECHA:**

APELLIDO: ..... NOMBRES:.....

FECHA DE NACIMIENTO: ..... LUGAR:.....

L.E./L.C./D.N.I. N° : ..... POLICIA:.....

NUMERO DE C.U.I.T.: ..... SITUACIÓN FRENTE AL I.V.A.:.....

ESTADO CIVIL: ..... NACIONALIDAD:.....

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

CODIGO POSTAL: ..... LOCALIDAD:.....

T.E.:..... CEL:.....

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

CODIGO POSTAL: ..... LOCALIDAD:.....

T.E.:..... CEL:.....

**DOMICILIO ESPECIAL EN ESTA JURISDICCIÓN:**.....

CODIGO POSTAL: ..... LOCALIDAD:.....

T.E.:..... CEL:.....

CORREO ELECTRONICO:.....

ADJUNTA CONSTANCIA DE CBU:.....

SOLICITA LA MATRICULA DE:.....

GRADUADO EN UNIVERSIDAD: .....

FECHA DE GRADUACIÓN: ..... FECHA EXPEDICIÓN DIPLOMA:.....

FECHA DE LA PRIMERA MATRICULA:.....

OTROS TITULOS QUE POSEE: (Mencionar fecha y lugar en que se obtuvieron) .....

.....

DEJA TITULO ORIGINAL: .....

*MANIFIESTO EN CARACTER DE DECLARACION JURADA QUE DENTRO DE LOS QUINCE DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE APROBADA MI SOLICITUD DE MATRICULACION APORTARE CONSTANCIA DE C.U.I.T.; SIENDO DE MI EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD LA FALTA DE CUMPLIMIENTO DEL PRESENTE REQUISITO.*

*EN RESGUARDO DE LA RESPONSABILIDAD DEL CONSEJO POR EL OTORGAMIENTO DE LA MATRICULA PROFESIONAL, LA APROBACIÓN DE LA PRESENTE SOLICITUD ESTA SUJETA A LA CONTESTACIÓN DE LA FACULTAD QUE HAYA EXPEDIDO EL TITULO RESPECTO DE SU VALIDEZ.*

POSADAS, MISIONES,.....

.....  
FIRMA DEL INTERESADO