Corrientes, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AL SEÑOR DECANO DE LA

FACULTAD DE MEDICINA DE LA

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE

**PROF. MARIO GERMAN PAGNO**

S\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_D

Tengo el agrado de dirigirme a usted y por su digno intermedio ante quien corresponda con el objeto de solicitarle se me autorice en carácter de **EXCEPCIÓN POR ÚNICA VEZ a** **presentar los siguientes requisitos de inscripción** a fin de continuar con mis actividades en la carrera de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

Titulo Secundario Legalizado

Titulo Secundario No Legalizado

Fotocopia de DNI

Foto

Partida de Nacimiento

Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sin otro particular, y a la espera de una respuesta favorable, saludo con atenta consideración.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ………..………………………………………… |
|  | Firma |
|  | …………………………………………………..  Nombre y Apellido |
|  | …………………………………………………..  DNI |
|  |  |
| ……………………………………  V°B° Gestión de Estudios | ………………………………………………….. email |
|  |  |

Corrientes, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022

**FORMULARIO DE BAJA DE ALUMNOS**

Por la presente **SOFIA ANTONELLA CANO, DNI N° 42.066.785 – N° INSC.: 14193**, quien NO aprobó la primera materia de la carrera de **MEDICINA,** solicita se efectué la baja por razones personales.

Asimismo, se hace entrega de la documentación presentada al momento de la inscripción, que se detalla a continuación:

* Titulo Secundario Original legalizado por el rectorado de la UNNE.
* Certificado Analítico Titulo Secundario.
* Fotocopia de Documento
* Certificado de Buena Salud
* Constancia de Grupo sanguíneo
* Fotos
* Acta o partida de Nacimiento

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de documento

Corrientes, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022

**FORMULARIO DE BAJA DE ALUMNOS**

Por la presente **ELIAS GERMAN CANTEROS, DNI N° 43.268.547 – N° INSC.: 7386K**, quien NO aprobó la primera materia de la carrera de **LICENCIATURA EN KINESIOLOGIA Y FISIATRIA,** solicita se efectué la baja por razones personales.

Asimismo, se hace entrega de la documentación presentada al momento de la inscripción, que se detalla a continuación:

* Titulo Secundario Original legalizado por el rectorado de la UNNE.
* Certificado Analítico Titulo Secundario.
* Fotocopia de Documento
* Certificado de Buena Salud
* Constancia de Grupo sanguíneo
* Fotos
* Acta o partida de Nacimiento

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de documento

Corrientes, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022

**FORMULARIO DE BAJA DE ALUMNOS**

Por la presente **GERALDINE FLORENCIA VALDEZ, DNI N° 40.508.123 – N° INSC.: 14171**, quien NO aprobó la primera materia de la carrera de **MEDICINA,** solicita se efectué la baja por razones personales.

Asimismo, se hace entrega de la documentación presentada al momento de la inscripción, que se detalla a continuación:

* Titulo Secundario Original legalizado por el rectorado de la UNNE.
* Certificado Analítico Titulo Secundario.
* Fotocopia de Documento
* Certificado de Buena Salud
* Constancia de Grupo sanguíneo
* Fotos
* Acta o partida de Nacimiento

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de documento

Corrientes, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022

**FORMULARIO DE BAJA DE ALUMNOS**

Por la presente **LEANDRO JESUS BILLORDO, DNI N° 38.314.246 – N° LEGAJO: 12196**, quien aprobó la primera materia de la carrera de **LICENCIATURA EN KINESIOLOGIA Y FISIATRIA, el 11 de marzo de 20219,** solicita se efectué la baja por razones personales.

Asimismo, se hace entrega de la documentación presentada al momento de la inscripción, que se detalla a continuación:

* Titulo Secundario Original legalizado por el rectorado de la UNNE.
* Certificado Analítico Titulo Secundario.
* Fotocopia de Documento
* Certificado de Buena Salud
* Constancia de Grupo sanguíneo
* Fotos
* Acta o partida de Nacimiento

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° de documento

Corrientes, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021

Por la presente se deja constancia que\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en el día de la fecha retira de su legajo la copia original del título secundario legalizado por la autoridad universitaria.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Firma del estudiante | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Aclaración | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  N° de documento |