Campana, …de …………2024

Universidad Tecnológica Nacional

Facultad Regional Delta

Subsecretaría de Posgrado

Ing. Andrea Alicia Bosani

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

De mi mayor consideración:

Por la presente elevo a Ud. para ser evaluada por la Comisión de Posgrado, la Solicitud de Cambio de …………… para la Maestría ………………, instruida en esta Facultad Regional, de Nombre y Apellido completo, DNI №……………….

Sin otro particular, saluda a Ud. muy atentamente.

FIRMA

Dr./Mg. ACLARACIÓN

DNI