**SOLICITUD DEL ASPIRANTE – Año** Haga clic aquí o pulse para escribir año.

|  |
| --- |
| **CARRERA:**  |
| **APELLIDO/S:**  |
| **NOMBRE/S:**  |
| **Documento:** DNI  | N°  | CUIL/CUIT N° |
| **Fecha de Nacimiento:**  | **Lugar de Nacimiento:**  indicar ciudad, provincia y país. |
| **Solo para extranjeros.** Obtuvo la nacionalidad Argentina? Elija. N° de Trámite/Resolución:  |
| **Lugar de inscripción:** Elija. |

**Datos de Contacto**

|  |
| --- |
| **DOMICILIO ACTUAL** |
| **Calle:**  |  **N°:**  |  **Piso:**  |  **Dpto.:**  |
| **Barrio:**  | **Localidad:**  | **C.P:**  |
| **Provincia:**  | **País:**  |
| **Tel.** Particular/mensajes  | **Celular:**  |
| **Correo Electrónico:**  |

**Estudios cursados:**

|  |
| --- |
| **Titulo:**  |
| **Nivel:** Elija.  | **Institución:**  |
| **Otros estudios** |
| **Titulo:**  |
| **Nivel:** Elija.  | **Institución:**  |
| **Titulo:**  |
| **Nivel:** Elija.  | **Institución:**  |

**Datos Familiares**

|  |
| --- |
| **Estado civil:** Elija un elemento. |
| **Apellido/s y Nombre/s del padre:** |
| **Nivel de estudios alcanzado:** Elija un elemento. |
| **Apellido/s y Nombre/s de la madre:** |
| **Nivel de estudios alcanzado:** Elija un elemento. |

**¿Trabaja actualmente? SI / NO**  **¿Cuántas horas semanales? ……………..**

**Posee relación de dependencia con la Universidad Nacional de Lujan? SI / NO**

Claustro: DOCENTE / NODOCENTE RESOLUCIÓN DESIGNACIÓN: …………………………………….

- Declaro conocer los términos establecidos en la RESHCS 632/2018, en referencia al alcance del Repositorio Institucional de Acceso Abierto

Los datos consignados precedentemente tienen carácter de ***DECLARACION JURADA.***

 FIRMA DEL ASPIRANTE