



## SOLICITUD DE INGRESO POR ACREDITACIÓN

Buenos Aires,...../...../.....

Al Sr.  
Decano de la  
Facultad Regional Buenos Aires de la  
Universidad Tecnológica Nacional

Tengo el agrado de dirigirme a usted a efectos de solicitarle ingreso por acreditación y la libreta universitaria, adjuntando la siguiente documentación:

1. CONSTANCIA DE MATERIAS RENDIDAS CON FECHAS DE EXAMEN, NOTAS E INSUFICIENTES (*) <input type="checkbox"/>	5. FOTOCOPIA DE DNI / PASAPORTE (Y/O ANTECEDENTES PENALES/PRECARIA PARA EXTRANJEROS). <input type="checkbox"/>
2. PLAN DE ESTUDIOS CON ASIGNATURAS Y CARGA HORARIA TOTAL(*) <input type="checkbox"/>	6. 2 (DOS) FOTOS 4 x 4 COLOR <input type="checkbox"/>
3. PROGRAMA DE MATERIAS APROBADAS (*) <input type="checkbox"/>	7. FOTOCOPIA DE LA PARTIDA DE NACIMIENTO <input type="checkbox"/>
4. CERTIFICADO ANALITICO O TITULO SECUNDARIO (**) <input type="checkbox"/>	8.CONSTANCIA DE CUIL <input type="checkbox"/>

\* La documentación deberá estar legalizada y certificada por el establecimiento de origen y por el Ministerio de Educación correspondiente e incluir la carga horaria. Los Alumnos extranjeros deberán tener toda la documentación Certificada por la Institución de Educación Superior Universitaria Extranjera, Ministerio de Educación del país de Origen, Ministerio de Relaciones Exteriores del país de Origen y Consulado Argentino (no es necesario si tiene sello de "APOSTILLA DE LA HAYA") y Traducido por Traductor Público Nacional (si se encuentra en idioma extranjero).

\*\*Los cursos, seminarios y talleres deberán tener un mínimo de 30 hs. para ser considerados en el régimen de acreditación.

Saludo a usted muy atentamente

.....  
Firma del solicitante

APELLIDO/S Y NOMBRE/S:		
D.N.I./ PASAPORTE N°:	CUIL N°:	
DOMICILIO:	PAIS:	
LOCALIDAD:	CP:	
TELEFONO:	CELULAR:	EM@IL:
FECHA DE NACIMIENTO:	LUGAR:	
Establecimiento de Nivel Medio:		
Titulo Secundario:		
Institución Universitaria de la cual proviene:		
Especialidad de Origen:		
Especialidad elegida en la UTN:		



*Universidad Tecnológica Nacional  
Facultad Regional Buenos Aires*

	Materias aprobadas en la institución de origen de las cuales solicita acreditación	Posibles asignaturas equivalentes mediante acreditación en esta Facultad Regional
1er AÑO		
2do AÑO		
3er AÑO		
4to AÑO		
5to AÑO		
6to AÑO		

.....  
LUGAR Y FECHA

.....  
FIRMA DEL ALUMNO