



**Ministerio de Educación  
Universidad Tecnológica Nacional  
Facultad Regional Rosario**

Rosario, \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_

**NRO REGISTRO ID** \_\_\_\_\_

**FECHA** \_\_\_\_\_  
(PARA USO INTERNO DE FRRO)

**Señor Decano  
De la FACULTAD REGIONAL ROSARIO de la  
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA NACIONAL  
S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D**

**El/la que suscribe** .....

**D.N.I./LE/LC/C.I.//PAS NRO**..... **Domicilio,** .....

**Nro**.....**localidad**.....**e-mail**.....

**.tel**.....**legajo**.....**especialidad Ing**.....

**SOLICITA**

**MOTIVADO POR**

**Detalle de la documentación adjunta:**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL RECURRENTE**

\_\_\_\_\_  
(TALON COMPROBANTE PARA EL ALUMNO)

**NRO DE REGISTRO ID** \_\_\_\_\_ **FECHA** \_\_\_\_\_