

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES  
DIRECCION DE TITULOS

SOLICITUD DE TITULO

FACULTAD DE *CIENCIAS SOCIALES*

Año de Ingreso: .....

NOMBRES:.....

APELLIDO: .....

Nacido el ..... de..... de 19..... en .....

.....Pcia.: .....Nación: .....

SOLICITA TITULO DE: .....

..... Fecha de Egreso: ...../...../.....

D.N.I./L.E./L.C.N°:.....Of. Enroladora: .....

Cédula de Identidad: .....Expedida por: .....

Pasaporte N°: .....País: .....

Domicilio:.....Localidad: .....

C.P.....Pcia. ....T.E: .....

Título Secundario.....Año de Egreso: .....

Colegio.....Localidad.....

E-mail: .....

**He constatado los datos de la presente solicitud**

.....  
FIRMA del SOLICITANTE del TITULO

RECIBI LA DOCUMENTACION PERTENECIENTE A.....  
PARA LA TRAMITACION DEL TITULO.-

.....  
p/ DIRECCION DE TITULOS

**Sr./a. Graduado/a:** Se informa que la documentación será girada a Dirección de Titulos y de ahí a Mesa de Entradas para la formación de expediente, el que luego será remitido a la Facultad correspondiente. Posteriormente vuelve a esta Dirección para su control. Cuando el título esté en condiciones para la entrega, será informado por e-mail o por correo de la realización de la Colación de Grados.