



Universidad de Buenos Aires



Facultad de Medicina

COMPLETAR Y DEPOSITAR ESTE FORMULARIO EN LA DIRECCION DE TITULOS
JUNTO CON:

- BOLETA DEL ARANCEL DEL DIPLOMA (\$ 157.-).
- 2 FOTOCOPIAS DE DNI Y 2 FOTOCOPIAS DE LA PARTIDA DE NACIMIENTO (LEGIBLES).

APELLIDOS Y NOMBRES:.....

CARRERA:.....

DOMICILIO ACTUAL:.....

TELEFONO CELULAR:.....

DIRECCION DE E-MAIL:.....

Certificado de título en trámite

Entidad donde va a ser presentado (Requisito obligatorio de la UBA):

.....