Unidad Académica de Histología

Departamento de Histología, Embriología, Biología Molecular y Genética.

Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires

Por la presente se certifica que el/la alumno/a…….....,

D.N.I Nº ……..……., estudiante de la carrera de Medicina, ha rendido el examen Parcial / Final / Recuperatorio / Oral complementario de la materia Histología en el día de la fecha.

Se extiende el presente certificado a pedido del/la interesado/a para ser presentado ante quien corresponda, en la ciudad de Buenos Aires a los ……..…… días del mes de ……..….. de 202.----------

_____

Firma y Sello.