



UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
FACULTAD DE AGRONOMIA
Escuela para Graduados *Alberto Soriano*

Solicitud de admisión alumno regular para obtener el certificado de curso de posgrado.

- **Posgrado :**
- **Apellido y nombres:**
DNI/ CI/ LC/ PAS N°: Nacionalidad:
Lugar de nacimiento: Fecha de nacimiento:.....
- **Título profesional:**
Institución donde lo obtuvo:
Organización donde trabaja:
Cargo actual:
Tipo de experiencia y n° de años en su actividad específica:

- **Domicilio particular:**

Calle y N°:
Código postal: Ciudad:
Provincia: País:
Tel: Fax: E-mail:
código país código localidad número interno
Dirección y teléfono permanentes: (para comunicación a la fecha y en el futuro)

- **Dirección laboral actual:**

Cátedra/institución/empresa:
Cargo actual:
Calle y N° /Piso /Dpto:
Código postal: Ciudad:
Provincia: País:
Teléfono: Fax:
E-mail:

- **Institución que lo patrocina:**

¿Tiene usted alguna beca?: **Institución otorgante:**

¿Por qué medio se enteró de nuestras actividades?.....

El solicitante se notifica que, cuando reciba la carta de admisión, pagará los aranceles y matrículas correspondientes.

Fecha:

Firma: _____

Se adjunta:

- Fotocopia del título universitario
- curriculum vitae