

FORMULARIO de SOLICITUD de TRASLADO (T-1)

Mendoza de de

A/A

Sr. Rector del IUCOLL

Lic. Rodrigo Araya

Por la presente solicito se evalúe la posibilidad de otorgarme el PASE al Instituto de
Educación Física 9-016 Dr. Jorge E. Coll, a la carrera

en la Sede

Apellido y Nombre:

Celular:

DNI:

E-mail:

Carrera que cursa o ha cursado:

Institución donde cursa o cursó dicha carrera:

Documentación Adjunta:

1- Fotocopia de DNI

2- Partida de nacimiento actualizada

3- Certificado Analítico (fotocopia compulsada) o copia de título digital

4- Certificado Analítico de Estudios Superiores, o Universitarios Incompletos