

Trámites a realizar por los señores egresados para solicitar el título

Aquellos alumnos que hayan aprobado todas las asignaturas de la carrera que cursaron, podrán **SOLICITAR EL TÍTULO** que les corresponde, debiendo presentar en Mesa de entradas la siguiente documentación:

1. **Libreta de trabajos prácticos**,
 - a. En caso de:
 - i. Tener **duplicado**, presentar una declaración jurada especificando los años de cursado de las asignaturas que no estén asentadas en la libreta actual.
 - ii. Haberla **perdido, extraviado o robada**, deberá presentar denuncia policial y confeccionar una declaración jurada especificando los años de cursado de las asignaturas.
2. **Fotocopia legible**, cantidad 2 (DOS), de la primera y segunda página del **D.N.I.**
3. **Fotocopia** de la **Partida de Nacimiento**, cantidad 1 (UNO), sin legalizar.
4. **Fotocopia** del **Certificado Analítico de Estudios Secundarios (Diploma o Analítico)**, cantidad 2 (DOS), legalizados,
 - a. Si el mismo fue emitido en:
 - i. Córdoba Capital, deberán ser legalizados por el Colegio emisor.
 - ii. Localidades del interior u otras provincias, podrán ser legalizados tanto por el colegio emisor como por el Departamento Título, debiendo en este último caso traer fotocopias del mismo y el original.
5. **Ticket del pago** de los siguientes **aranceles**, en **A.TE.COR.**:
 - a. Solicitud de Título con un valor de **\$ 20** (VEINTE PESOS)
 - b. Solicitud de Constancia de Título con un valor de **\$ 5** (CINCO PESOS)
6. **Nota de Solicitud de Título** en **hoja A4** y entregar por triplicado (3 copias).
7. **Nota de Solicitud de Constancia de Título en Trámite** en **hoja A4** y entregar por duplicado (2 copias).

Nota:

- ✓ **Los datos** que se declaren en las notas deberán ser coincidentes con los datos asentados en el D.N.I.; a excepción del domicilio que debe ser el real.
- ✓ La ventanilla de **A.TE.COR.** se encuentra ubicada en el primer piso del edificio central de la Universidad Tecnológica Nacional – Facultad Regional Córdoba; el horario de atención al público es de 10:00 a 13:00 hs. y de 15:00 a 20:00 hs.

- ✓ La ventanilla de **TÍTULOS**, se encuentra ubicada en el primer piso del edificio central de la Universidad Tecnológica Nacional – Facultad Regional Córdoba; el horario de atención al público es de 15:30 a 19:30 hs.
- ✓ **MESA DE ENTRADAS**, se encuentra ubicada en la entrada de la Universidad Tecnológica Nacional – Facultad Regional Córdoba, al costado de la casilla de pago de estacionamiento; el horario de atención al público es de 15:00 a 20:00 hs.
- ✓ **El seguimiento de su trámite** lo podrá realizar a través de autogestión, en cualquier horario desde cualquier parte del mundo.
- ✓ En el caso que la documentación que presente para SOLICITAR EL TÍTULO, esté incompleta, será notificado y el trámite se detendrá hasta que Ud. regularice su situación.
- ✓ **Para contactarse con el Departamento de Títulos y Egresados:**
 - Teléfono: (0351) 5986028 - Interno 5 (Títulos)
 - Correo electrónico: titulos@sa.frc.utn.edu.ar

Córdoba, _____ de _____ de _____.-

Señor Decano de la
Facultad Regional Córdoba de la
Universidad Tecnológica Nacional
S. _____ / _____ D.

El/La que suscribe, _____, egresado/a de esta Casa de Estudios, tiene el agrado de dirigirse al Sr. Decano y por su intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar se le extienda el **Título** de _____ por haber cumplimentado con las exigencias del respectivo Plan de Estudios.

Acompañan a la presente, los datos complementarios correspondientes.

Sin otro particular, saluda al Sr. Decano con toda consideración.

Firma

Aclaración:

D.N.I.:

Datos complementarios

Apellido/s				Nombre/s		
Lugar de Nacimiento						
Fecha de Nacimiento						
D.N.I. N°						
Domicilio	Calle		N°		B°	
	Ciudad		C.P.		Tel.	
Ultima asignatura aprobada						
Fecha de aprobación						
Legajo Personal de la Facultad N°:						
E-mail: (Completar con una casilla de correo de uso frecuente, sí o sí)						

Córdoba, ____ de ____ de ____.-

Señor Decano de la
Facultad Regional Córdoba de la
Universidad Tecnológica Nacional
S. ____ / ____ D.

El/La que suscribe, _____, egresado/a
de esta Casa de Estudios, tiene el agrado de dirigirse al Sr. Decano y por su intermedio ante quien
corresponda, a los efectos de solicitar se le extienda la **Constancia de título en trámite** de
_____ por haber cumplimentado con las
exigencias del respectivo Plan de Estudios.

Acompañan a la presente, los datos complementarios correspondientes.

Sin otro particular, saluda al Sr. Decano con toda consideración.

Firma

Aclaración:

D.N.I.:

Datos complementarios

Apellido/s				Nombre/s		
Lugar de Nacimiento						
Fecha de Nacimiento						
D.N.I. N°						
Domicilio	Calle		N°		B°	
	Ciudad		C.P.		Tel.	
Ultima asignatura aprobada						
Fecha de aprobación						
Legajo Personal de la Facultad N°:						
E-mail: (Completar con una casilla de correo de uso frecuente, sí o sí)						