## DECLARACIÓN DE NOMBRE PARA TITULO

| Yo Nathaly Gabriela Reyes Reina, mayor de edad, del domicilio de Col. Providencia (5th Av. 800 departamento de Sonsonate, con |
|---|
| , mayor de edad, der  |
| domicilio de Col. Providencia ( Av Sor departamento de Jonsonate, con   |
| DUI No. 06094158-3 y de profesión <u>Estudiante</u> ;   |
| por este medio DECLARO que he sido informado y me ha sido requerido por las   |
| autoridades de la Universidad Doctor Andrés Bello, que manifieste cuál es el nombre   |
| que deberá estamparse en el título que se me extenderá por haber finalizado los estudios                                      |
| correspondientes de la carrera de: Técnico en Enfermenía  |
| , expresando QUE EL   |
| NOMBRE QUE DEBERÁ ESTAMPARSE EN MI TÍTULO SERÁ SEGÚN ESTÁ   |
| ESTABLECIDO LEGALMENTE EN (DUI, PASAPORTE Ó JUICIO DE   |
| IDENTIDAD) Northaly Gabriela Reyes Reina,   |
| por lo que cualquier modificación o inconformidad al mismo posterior a esta declaración                                       |
| será de mi absoluta responsabilidad y costo de reposición de cualquier documento.   |
|   |
|   |
| San Salvador, a los <u>01</u> días del mes de <u>Septiembre</u> de <u>2020</u> .  |
| F. Nombre: Nathaly Gabriela Reyes Reina   |