



GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES
Instituto de Enseñanza Superior "Juan B. Justo"
Lascano 3840- C.A.B.A.- Tel: 4639-3981/4639-8707/8708
<http://juanjusto.buenosaires.edu.ar/>

Buenos Aires, _____ 20.....

Institución:.....

Domicilio:.....

Rector/a:.....

----- **AUTORIZAMOS** al Sr/ Sra..... DNI.....

cuyo título es..... alumno/a regular del Ciclo de
Formación Pedagógica para Profesionales y Técnicos Superiores a presentarse en vuestro
establecimiento durante el corriente mes a efectos de realizar sus prácticas pedagógicas (12 horas
cátedra) en la asignatura y horarios que se acuerden.-----

Sin otro particular, saludamos a Ud con atenta consideración.

Coordinador C.F.P.

Regencia / Rectoría
