



Universidad Nacional del Litoral
Facultad de Ciencias Médicas

Acreditación de Finalización de Estudios Secundarios

Datos del Establecimiento
Denominación y Número:
Localidad:
Provincia:

Datos del Alumno/a	
Apellido/s y Nombre/s:	
DNI:	
Adeuda materias (marcar lo que corresponda):	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, qué materias adeuda:	
Si no adeuda materias, completar a continuación:	
Título obtenido:	
Fecha de egreso (día/mes/año):	Es indispensable completar alguno de los datos.
Promedio general:	

Fecha de Emisión:

Firma y Sello Secretario/a

Sello Establecimiento Educativo

Firma y Sello Directivo/a

Leer atentamente:

- * Es **obligación** de todos/as los/as ingresantes digitalizar este formulario en el Sistema Gestión del Estudiante y notificar al Departamento Alumnado para su validación.
- * **No se aceptan formularios incompletos.**
- * **Fecha límite** para acreditar que no se adeudan materias: último día hábil de abril.
- * La no presentación del formulario implica la **pérdida de calidad de alumno/a**, no pudiendo rendir ni cursar materias el resto del año y debiendo realizar una nueva inscripción a la carrera.

Facultad de Ciencias Médicas

Ciudad Universitaria
3000 Santa Fe.
República Argentina
e-mail: alumnado@fcm.unl.edu.ar



Valide la firma de este documento digital con el código **RDCD_FCM-108514-21_649** accediendo a <https://servicios.unl.edu.ar/firmadigital/>

*Este documento ha sido firmado digitalmente conforme Ley 25.506, Decreto reglamentario Nro. 182/2019 y a la Ordenanza Nro. 2/2017 de esta Universidad.