

INSCRIPCION A LOS CURSOS DE POSGRADO

Santa Fe, .....de.....de 200.....

APELLIDO.....NOMBRES.....

Domicilio.....Teléfono.....

D.N.I. nro.....

NOMBRE DEL CURSO.....  
.....

Carreras de Posgrado a la cual pertenece

Educación Continuada: (marque con una cruz)

**email:**

-----  
RECIBO PARA EL ALUMNO FECHA...../...../.....

APELLIDO-----NOMBRES-----

NOMBRE DEL CURSO-----

---