



Universidad Nacional de Asunción

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Dirección Académica

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA ACADÉMICA

www.med.una.py

C. Elect.: dpto_informaticaacademica@med.una.py

INSCRIPCIÓN A EXAMEN DE LA CARRERA

Aprobado por Resolución CSU N° 0152-00-2013

Lugar:	Día:	Mes:	Año:	Solicitud N°
--------	------	------	------	--------------

1. IDENTIFICACIÓN DE LA CARRERA

Carrera:

Sede ¹:

2. DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

Documento de Identidad N°:

Ruc (*):

Apellido/s:

Nombre/s:

Tel: Línea baja y Celular: /

E-mail:

Dirección Actual:

N°:

Barrio:

Ciudad/Distrito:

Departamento:

3. MODALIDAD DE PAGO (*)

Forma de Pago: Contado

Cuotas

Medio de pago:

Cheque

Otro

Especificar:

Si es becado de una institución externa a la UNA, especificar denominación:

4. INSCRIPCIÓN AL EXAMEN DE LAS ASIGNATURAS

Código	Asignatura	Marcar	Recuperatorio

Firma del Solicitante

De uso exclusivo de la Institución

Recibido por:

Firma:

Fecha: / /

Verificado por:

Firma:

Fecha: / /

¹ Especificar si corresponde: Sede Central (San Lorenzo, Asunción o Luque). Otras regiones del país (San Estanislao, Cnel. Oviedo, etc.).

(*) Campo opcional

Esta solicitud no es válida sin la firma del interesado y la persona autorizada por la institución.