



1821 Universidad de Buenos Aires

.UBA psicología
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

ACTUALIZACION DATOS PERSONALES

C.A.B.A., de de

Sr./Sra.Decano/a: Quien suscribe, DNI....., legajo **DECLARO BAJO JURAMENTO** que los datos consignados en la presente son verídicos, exactos y completos y se encuentran actualizados a la fecha de la presente. Asimismo me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las sanciones disciplinarias correspondientes, como así que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.

Domicilio real N°

Piso Dpto.....Localidad..... Código Postal

Teléfono CelularCompañía (*importante*):.....

Teléfono Particular C.U.I.L.....Estado Civil

E-mail

Firma

AREA RECEPCION	Recibido por	Fecha/...../.....
Aclaración.....		