



**UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES**  
**Padrón de Graduados**



APELLIDO/S: .....

NOMBRE/S: .....

DNI N°: .....

NACIONALIDAD: .....

DOMICILIO: .....

TELÉFONO: ..... CELULAR: .....

CORREO ELECTRÓNICO: .....

UNIVERSIDAD: .....

AÑO DE EGRESO: .....

ACTIVIDAD DOCENTE ACTUAL

UNIVERSIDAD: .....

FACULTAD: .....

CARGO: .....

ANTIGÜEDAD DOCENTE EN AÑOS: .....

NOTA: Declaro bajo juramento que los datos consignados en este formulario son correctos.

LUGAR Y FECHA: ..... FIRMA: .....

FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO INTERVINIENTE: .....