



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CORDOBA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE ESTADO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Instituto de Enseñanza Superior
SIMÓN BOLÍVAR
Av. Colón 951 - Córdoba



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A EXÁMENES

Carrera:		Fecha:
Apellido y Nombres:		DNI:
		TEL:
Turno de examen:		
	Nombre de la Unidad Curricular	Condición
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
Observaciones:		Firma del alumno



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE CORDOBA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE ESTADO DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Instituto de Enseñanza Superior
SIMÓN BOLÍVAR
Av. Colón 951 - Córdoba



Recibimos la solicitud de inscripción a exámenes turno:		Fecha:
Apellido y Nombre		DNI:
Alumno		
Firma del que recibe		
Aclaración		

Sello del instituto