



**VICERRECTORADO DE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CS. POLÍTICAS**  
**DIPLOMATURA EN ADMINISTRACIÓN DE CONSORCIOS**

**Código del curso PN08**

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

**DATOS PERSONALES:**

Nombre y apellido:.....

Domicilio Particular:.....Código Postal:.....

Ciudad / Pcia./Estado:.....

Ocupación:.....

Teléfono particular:..... Correo electrónico .....

Teléfono laboral: .....

Documento de Identidad N°:.....

Fecha de Nacimiento: ..... de .....de ..... Nacionalidad:.....

Legajo UAI: ..... Alumno de la Universidad.....

Fecha de Inscripción: Buenos Aires,.....de.....de 20.....

Importante: El presente formulario se entrega en la Of. de Extensión Universitaria de la Universidad Abierta Interamericana, Avda. San Juan 951, Planta Principal, tel 4300-2147, int 1607, en el horario de 9:00 a 18:00, junto con la exhibición del documento con que acredita su identidad.

La reserva de la vacante queda supeditada al pago de la matrícula en el edificio de la "Sede Administrativa", Avda. San 960, subsuelo, de esta ciudad y la emisión del certificado de aprobación del curso a la librado del libre deuda de la referida "Sede Administrativa"

El comienzo del curso estará sujeto a la inscripción de 20 alumnos.

Presto conformidad de la presente

\_\_\_\_\_  
Firma del interesado cuyos  
datos constan en la presente