



*Universidad Católica de Salta - Subsede Buenos Aires*  
*Departamento de Alumnos*

**Solicitud de Certificado de Estudios Parciales**

*(el presente certificado tiene una demora aprox. de 15 días)*

- **Apellido:**.....
- **Nombre:**.....
- **DNI:**.....
- **Tel de contacto:**...../**e-mail:**.....
- **Carrera:** .....
- **Modalidad:**...../**Plan:**.....
- **Indicar Organismo/Empresa a donde deberá ser Presentado:**

.....

➤ Adjuntar ficha Académica (se obtiene en el SAG) y en caso de constatar la falta de algún dato, de la misma en el sistema indicar:

1. Materia:..... Fecha Aprobada:.....
2. Materia:..... Fecha Aprobada:.....
3. Materia:..... Fecha Aprobada:.....
4. Materia:..... Fecha Aprobada:.....
5. Materia:..... Fecha Aprobada:.....

**Firma**  
**Aclaración**  
**Fecha**