



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA**

**DECLARACION JURADA A LLENAR POR LOS DOCENTES CON TITULO DE DOCTORADO**

- Apellido y Nombres .....
- C.U.I.L. ....
- Facultad .....
- Cargo(s) que ocupa .....
- Dedicación .....
- Título de Doctorado .....
- (deberá adjuntar fotocopia del título)
- Institución .....
- Resolución de Acreditación de CONEAU o similar .....
- Fecha de expedición del título (...../...../.....)

.....

Firma del interesado

Aval de Decano, Vicedecano  
o Secretario Académico  
(firma y sello)