



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

PROGRAMAS

- ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO:
- NOMBRE y APELLIDO ALUMNO/A:
- DNI:
- TITULO OBTENIDO:
- NORMA DE APROBACION DEL PLAN DE ESTUDIOS:
- CARGA HORARIA DEL PLAN DE ESTUDIOS:
- CANTIDAD DE FOLIOS:

FIRMA

SUPERVISOR/A - RECTOR/A – VICE

FIRMA

SECRETARIO/A

RESERVADO LEGALIZACION MINISTERIO DE EDUCACION GCABA