



**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