

Rosario:

Mesa de Información Académica y T.I.F.  
Facultad de Psicología, UNR  
S / D

Por la presente, me dirijo a Uds. -y por su intermedio a quien corresponda- a fin de notificar mi aceptación para oficiar como **Docente o Graduado/a Responsable del Trabajo Integrador Final** de

Estudiante:

Nº de Legajo:

Nº de DNI:

Sin otro particular, saludo a Uds. atentamente.

Firma:

Aclaración:

Título de grado:

Nº de DNI:

(Adjuntar CV en caso de no ser docente de la Facultad de Psicología. UNR)