# Universidad Nacional de San Juan

**Consejo Superior**

**Fecha**

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A COMISIONES INTERNAS

**Datos Personales del solicitante:**

Apellido y Nombre: _____ Pas. - LE - LC - DNI N°: _____

Domicilio: _____ Teléfono: _____ Celular: _____

Profesión: _____ E-Mail: _____

**Si es Docente:**

Lugar de trabajo: _____

Dpto: _____ Carrera: _____

Teléfono: _____ Interno: _____

**Si es Alumno:**

Lugar donde cursa sus estudios: _____

Carrera: _____ Teléfono: _____

**Si es Personal de Apoyo Universitario:**

Lugar de trabajo: _____

Teléfono: _____ Interno: _____

**Si es Egresado:**

Lugar de trabajo: _____

Teléfono: _____ Interno: _____

Horario de prestación de servicios:

Desde: _____ Hasta: _____

**Comisiones que desea integrar:** **(marcar con una cruz)**

- ☐ Académica
- ☐ Investigación y Creación
- ☐ Extensión
- ☐ Acción Social, Estudiantil y Becas
- ☐ Presupuesto y Finanzas
- ☐ Posgrado
- ☐ Recursos Administrativos
- ☐ Reglamento e Interpretación
- ☐ Edilicia
- ☐ Distinciones Honoríficas
- ☐ Com. Ad Hoc (.....)
- ☐ Com. Ad Hoc (.....)

**En calidad de:** **(marcar con una cruz)**

- ☐ Miembro de Número*
- ☐ Miembro Voluntario**

*** Si es Consejero Superior Titular o representante de el.**

**** Si no lo es.**

Firma y aclaración del solicitante