

 Ruta Mcal. José Félix Estigarribia, Km. 10½. Email: postgradofca@agr.una.py - Web: www.agr.una.py

 Tel.:(595-21) 585.606/ Fax: (595-21) 585.612 Casilla de Correos 1618 - San Lorenzo, Paraguay

 San Lorenzo,.…..de……….……….de 20……

Señor

**PROF.ING.AGR.JORGE DANIEL GONZÁLEZ VILLALBA**, Decano

Facultad de Ciencias Agrarias – UNA

Campus Universitario

 El/la que suscribe, …………………………………………………………………………

con C.I. N° ………………….. se dirige a usted y por su intermedio a donde corresponda a efectos de solicitar **Certificado de Estudios**, Parcial Completo del Programa: ………………………………………………………………………………………………….……...

…………………………………………………………………………………………………………

Casa Matriz Filial ………………..…………....……….., iniciado en el año…….……. Cantidad de Certificado de Estudios solicitado .

Declaro haber cumplido con todos los requisitos académicos y administrativos.

Sin otro particular y en espera de respuesta favorable, hago propicia la oportunidad para saludarlo, muy atentamente.

 …………………………………

 Firma

 Teléfono N°…………………………………

**Obs. Completar con letra legible y marcar con X el tipo de documento que solicita**

**Adjuntar fotocopia de la C.I. y recibo de perceptoria.**

|  |
| --- |
| Forma de Pago |
| Pagado | Exonerado Res. N°…………………. |
| Parcial | Completo | 100 % | 50 % |
|  |  | Parcial | Completo | Parcial | Completo |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
|  Dirección de PostgradoRecibido por………………….……………….…Fecha………………………....…Hora…….……Procesado por……………..………………..….Fecha………………..………..…Hora……….. |