



La Plata,de.....

Cassani, Claudia
Directora ISFD N°17
-----S/D-----

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., a los efectos de solicitar equivalencias para:

1o año.....

2o año.....

3o año.....

4o año.....

(Marcar con una cruz)

Del Profesorado de: Actualmente soy estudiante del
.....año del turno.....del Profesorado de Resolución
N°..... del I.S.F.D. N° 17, habiendo ingresado en el año Se adjunta: Formulario A14 y A14a
Certificado Analítico , Fotocopia de D.N.I. actualizado y Programas certificados.

Datos Personales

Apellido y Nombre.....

DNI:.....

Tel:.....

E-Mail:.....

A la espera de una respuesta favorable, saludo atentamente.

.....
Firma

.....
Aclaración