**HOJA DE CONTROL NO ADEUDO Nº…..-2024**

**POSGRADO**

**Egresado (a): ………………………………………………………………………………………………………………..**

 **Código:………………….. Maestría: Doctorado: Mención:………………………………………**

**Celular:………………………………… Mail:……………………………………………………………………………**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEPENDENCIA** | **ADEUDA (X)** | **FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE** |
| **DIRECCIÓN DE****ESTUDIOS****POSGRADO** | **PÉRDIDA DE GRATUIDAD DE LA ENSEÑANZA((X)****(D.L. N° 739 del 08/11/91)****Por permanencia con exceso de más de 3, 4 y 6 ciclos(maestría y doctorado)****SI NO****(De ser SI, el egresado (a) pagará en Caja por el concepto señalado).** |
| **UNIDAD DE TESORERÍA POSGRADO O CENTRAL** | **ADEUDA PENSIÓN DE ENSEÑANZA (X)** **SI NO** |  |