**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** |  |