*indicar fecha*

Integrantes de la Comisión de Educación Continua

Escuela de Posgrado y Educación Continua

Facultad de Ciencias Veterinarias

Universidad Nacional de La Plata

Su Despacho

Por medio de la presente se informa[[1]](#footnote-0) que, según lo solicitado oportunamente, la Actividad Educativa de Posgrado (AEPG) aprobada por **Resolución Nro……….** denominada **“................**”:

* Bajo la dirección del/la ……………. y la codirección del/la ……….
* Dará comienzo el día ……. y finalizará el día …..
* Carga horaria total ……..
* Tendrá un cupo de ………. inscripciones.
* Disponemos/solicitamos (seleccionar la que corresponda) el aula……………………….. en el horario de ……………
* Será arancelada/no arancelada con un costo de ……………..

Firma y aclaración del/la responsable:

1. ***Todos los datos requeridos son obligatorios para la confección de las constancias correspondientes.*** [↑](#footnote-ref-0)