

Buenos Aires, de de 20.....

**SR. DECANO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
PROF. DR. RICARDO J. GELPI**

S / D:

Tengo el agrado de dirigirme a usted a efectos de solicitar la actualización del DNI, a efectos de proseguir con el trámite de expedición del título.

A continuación se adjunta la siguiente documentación:

- DNI anterior
- DNI actual

FIRMA:

ACLARACION:

DNI:

TEL:

MAIL:

(La presente solicitud deberá contar con el visto bueno de la Dirección de Carreras de Especialista)