



**SOLICITUD DE CONVALIDACIÓN NIVEL POSTGRADO**

*(Para alumnos o egresados de Programas de Postgrado de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la UNE)*

Ciudad del Este,..... de..... de 202.....-

**Señor**

**Prof. Dr. Arsenio Argüello Ortiz, Director Académico**

**Facultad de Derecho y Ciencias Sociales**

**Universidad Nacional del Este.**

Quien suscribe, .....

C.I N°..... alumna/o matriculada/o en el **Programa de Maestría en Ciencias Jurídicas con énfasis en Derecho** ....., se dirige a Usted, a los efectos de solicitar la convalidación de módulos del referido Programa, de conformidad al Art. 8 de la Resolución CONES 622/2017 y al Art. 86 última parte del Reglamento Interno de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la UNE.

**Documentos presentados:**

Nº	Documentos	Entregó
1	Solicitud de convalidación	
2	Fotocopia de Certificado de Estudios expedido por la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales UNE	
3	Fotocopia de cedula de identidad.	
4	Recibo del arancel correspondiente.	

**Convalidación solicitada:**

Módulo	Aprobado en el Programa	Módulo cuya convalidación se solicita	Correspondiente al Programa
	Especialización en Ciencias Jurídicas con énfasis en: .....		Maestría en Ciencias Jurídicas con énfasis en: .....

Atentamente. -

**Firma:** .....

**Correo electrónico:** .....

**Nº de Tel.:** .....

**CONVALIDACIÓN -FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES UNE - SECRETARIA GENERAL**

El/La Interesado/a .....,  
 Con documento de Identidad N°....., ha solicitado convalidación postgrado.

(\*)Obs:\_\_\_\_\_

Teléfono 0213389596 /  
 Horario: 07:00 a 13:00 y 14:00 a 20:00 horas

**Sello de Mesa de Entrada**