



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ESTE

RECTORADO

Campus Universitario, Km. 8 Lado Acaray
Calle Universidad Nacional del Este c/Rca. del Paraguay
Ciudad del Este – Paraguay

Teléfono y Fax +595 61 575478/80
Casilla de Correo N° 389
Web: www.une.edu.py

Solicitud de Visación de Certificado de Estudios

Ciudad del Este, de 20

Señor
Prof. Dr. Osvaldo de la Cruz Caballero, Rector
Universidad Nacional del Este

El/ la que suscribe _____

C.I. N° _____ edad _____ sexo _____ estado civil _____

Fecha de nacimiento ___/___/___, nacionalidad _____ lugar de nacimiento _____

Domiciliado/a en _____ N° _____,

Estudiante/egresado de la Facultad de _____ de la Universidad

Nacional del Este, se dirige al Señor Rector, con el objeto de solicitar la visación

PARCIAL

TOTAL

de su certificado de estudios, cuya versión original acompaña a la presente.

Firma del Interesado

E – mail _____

Teléfono Móvil _____

Lugar de Trabajo _____

Teléfono _____

OBS: TIEMPO DE ENTREGA MINIMO 8 (OCHO) DÍAS HABILES

Los datos que usted proveerá a la Institución tendrán carácter de DECLARACION JURADA, para los fines que hubiere lugar.



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ESTE

RECTORADO

SOLICITUD DE VISACIÓN DE CERTIFICADO DE ESTUDIOS

Expediente N° _____

Fecha de recepción en Dirección Académica ___/___/___

Recurrente: _____

Recibido por: _____ Teléfono 061- 575114/18

OBS: TIEMPO DE ENTREGA MINIMO 8 (OCHO) DÍAS HABILES

Formulario N° 05. Consulte el estado de su solicitud, con su número de documento, en la página: www.une.edu.py/sigar