



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 575114/18
Casilla de Correo N° 389
Web: www.une.edu.py

Solicitud de Título de Grado

Ciudad del Este, de 20

Señor
Prof. Ing. Gerónimo Manuel Laviosa, Rector
Universidad Nacional del Este

El/ la que suscribe _____

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

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

Domiciliado/a en _____

se presenta y expone cuanto sigue:

Que, habiendo aprobado todas las asignaturas del plan de estudios de la carrera de _____

_____ en la Facultad/Escuela _____, solicita:

TÍTULO DE GRADO correspondiente a _____

El arancel abonado incluye:

- *Expedición del título.*
- *Visación de certificado de estudios por el Rectorado.*
- *Registro del título en la Dirección de Registro del MEC.*
- *Legalización del título por el MEC.*
- *Legalización del certificado de estudios por el MEC.*

Adjunto los siguientes documentos:

1. ORIGINALES

- a. 2 (DOS) Certificados de estudios de grado, formato actualizado, expedido por la unidad académica respectiva.
- b. Constancia de legajo, expedido por la unidad académica respectiva.
- c. Certificado de estudios de educación media visado por la Supervisión de apoyo y control administrativo.
- d. Constancia de práctica hospitalaria (Para egresados de la Facultad de Ciencias de la Salud).
- e. Constancia de pasantía (Para egresados de la carrera de Psicología).
- f. Certificado de estudios de carreras anteriormente cursadas, legalizado por el MEC (En caso de observarse materias convalidadas).

2. FOTOCOPIAS AUTENTICADAS POR ESCRIBANÍA PÚBLICA

- a. Cédula de Identidad actualizada.
- b. Certificado de nacimiento (También válido si es autenticado por unidad académica de origen).
- c. Resolución de convalidación, por cada alumno (En caso de observarse materias convalidadas).

Firma del Interesado

E – mail _____

Teléfono Móvil _____

Lugar de Trabajo _____

Teléfono _____

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ESTE - RECTORADO

SOLICITUD DE TÍTULO DE GRADO

Expediente N° _____

Fecha de recepción en Dirección Académica ___/___/___

Recurrente: _____

Recibido por Denis P. Noelia G. Eli C. Rosa M. María Julia M. Firma _____ Teléfono 061- 575114/18

PLAZO DE ENTREGA MÍNIMO: 3 MESES.

Formulario N° 01b. Consulte el estado de su solicitud, con su número de documento, en la página: www.une.edu.py/sigar