



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 con Registro en el M.E.C.

Ciudad del Este, de 20

Señor

**Prof. Ing. Gerónimo Manuel Laviosa, 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° _____

se presenta y expone cuanto sigue:

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

_____ en la Facultad de _____, solicita

se le expida el título correspondiente a _____

y su correspondiente registro en el Ministerio de Educación y Cultura, Dirección General de Educación Superior.

Adjunto los siguientes documentos:

1. ORIGINALES

- a. Certificado 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 CON REGISTRO EN EL M.E.C.

Expediente N° _____ Fecha de recepción en Dirección Académica ____/____/____

Recurrente: _____

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

PLAZO DE EXPEDICION MÍNIMO 15 (QUINCE) DÍAS HÁBILES.

PLAZO DE ENTREGA (Con inscripción en el M.E.C.) 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



**Solicitud de Inscripción de Títulos de Grado expedidos por la
UNE en el Ministerio de Educación y Cultura.**

Ciudad del Este, de 20

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

El/ la que suscribe _____

C.I. N° _____ domiciliado/a en _____

N° _____, se dirige al señor Rector, y solicita tenga a bien disponer por donde corresponda la
inscripción en el Ministerio de Ecuación y Cultura (Ley N° 1264), de su título de _____

_____ N° _____, expedido por la Universidad

Nacional del Este, por lo que acompaña a la presente los siguientes documentos:

A. SÓLO INSCRIPCIÓN

3. Originales

- a. Título de Grado
- b. Certificado de Estudios de Grado, formato actualizado, 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).

4. Fotocopias autenticadas por escribanía pública

- a. Cédula de Identidad actualizada.
- b. Resolución de convalidación, por cada alumno (En caso de observarse materias convalidadas).

B. TÍTULO E INSCRIPCIÓN

Según formulario de título.

Firma del Interesado

E – mail _____

Teléfono Móvil _____

Lugar de Trabajo _____

Teléfono _____

OBS: PLAZO DE ENTREGA MINIMO 30 (TREINTA) DÍAS HABILES.

