Córdoba….. de……………………. …… de ……

A la Secretaría de Asuntos Estudiantiles

Facultad de Ciencias de la Comunicación

Por la presente declaro en carácter de Declaración Jurada que quien suscribe …………………………………….. DNI…………………………………… me desempeño laboralmente en………………………………………………

La persona responsable es…………………….. Dirección………………………………………..

Teléfono de referencia:………………………………..

los días………………. en horario ………………….

........................................................ Firma

......................................................... Aclaración

........................................................ DNI

…..................................................... Año / Carrera

……………………………………. Tel de contacto de estudiante