



Formulario O

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
MINISTERIO DE EDUCACIÓN
Dirección de Formación Docente
Escuela Normal Superior N° 4
"Estanislao S. Zeballos"

SOLICITUD DE DUPLICADO DE TITULO

Buenos Aires, ____ de _____ de 20__.-

A la Rectoría de la ENS N° 4:

Quien suscribe _____, DNI N°: _____

solicita se extienda duplicado del título del Profesorado de Educación _____
PRIMARIA - INICIAL

Se adjunta: - Original y fotocopia de la denuncia policial

- Fotocopia de DNI

Sda. Atte.

Firma y aclaración

Teléfono: _____