Certificación Mensual de Actividades

BECAS DE CIENCIA Y TECNOLOGIA (Ord. C.S. Nº 54/12)

U.N.S.L.

|  |  |
| --- | --- |
| ***BECARIO:*** |  |
| ***DNI Nº*** |  |
| ***RESOL. C.S. Nº*** |  |
| ***CATEGORIA:*** |  |
| ***MES/AÑO:*** |  |
| ***DIRECTOR/A:*** |  |

SAN LUIS,…. de……………………….20 ….

--------------------------

Firma Director/a