

Gobierno de Mendoza **INSTITUTO SUPERIOR DE FORMACIÓN**

Dirección General de Escuelas **DOCENTE Y TÉCNICA**

**DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR** **Nº 9-030 “DEL BICENTENARIO”**

Las autoridades del Instituto……………………………………………………………………………………………….……………..…………………..certifican que el/la alumno/a

………………………………………………………………………..………………..DNI N°………………………………….…………………………………….. ha aprobado las siguientes

instancias electivas, correspondientes a la carrera………………………………….………………………………………..…………………………………………

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Denominación del curso** | **Profesor/a** | **Horas**  **cátedra** | **Horas**  **reloj** | **Institución** | **Fecha de**  **aprobación** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |

………………………………………………………………………. ………………………………………………………………...

Autoridad Autoridad