

La Plata, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.-

Yo, \_\_\_\_\_ (completar con nombre/s y apellido/s), DNI/PAS/CI número \_\_\_\_\_, estudiante de la carrera \_\_\_\_\_, con número de legajo \_\_\_\_\_, declaro que **tengo un trabajo no registrado / tengo familiares a cargo / vivo a más de 2hs o 30 km de distancia de la Facultad** (tachar lo que no corresponda).

\_\_\_\_\_  
Firma

Nombre/s y apellido/s: \_\_\_\_\_

DNI/PAS/CI: \_\_\_\_\_

*La falta de veracidad sobre la información vertida en la presente declaración hará posible la aplicación a el/la estudiante de las sanciones previstas en la ordenanza 187/87, la cual prevé suspensión de hasta 5 años.*