



Facultad de Ciencias  
**Astronómicas  
y Geofísicas**  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

### **FORMULARIO PARA EL DESPLAZAMIENTO DE MESAS DE EXAMEN**

Por medio de la presente deseamos manifestar en nuestra calidad de integrantes de la Mesa Examinadora de la materia.....  
..... que, a solicitud del alumno/a  
....., prestamos nuestra conformidad para el posible desplazamiento de la fecha de examen aprobada por el Consejo Académico de nuestra facultad y programada originalmente para el día ..... a las ..... horas, para constituirse el día ..... a las ..... horas. El desplazamiento definitivo quedará supeditado a la conformidad del total de los alumnos inscriptos para rendir la materia en el presente turno de examen.

La Plata, ..... de ..... de .....

Firma de los profesores integrantes de la Mesa de Examen:

Firma del alumno solicitante: