

ANEXO 1

Mar del Plata, _____ de febrero de 2024

Señor Secretario Académico
Escuela Superior de Medicina
Dr. Emiliano Mariscal
S _____ / _____ D

De mi mayor consideración,

Me dirijo a Usted a fin de solicitar su autorización para migrar al Plan de Estudios aprobado por la Ordenanza de Consejo Superior N° 799/2022.

Declaro estar en condiciones de cursar durante el ciclo lectivo 2024 asignaturas correspondientes a **CUARTO/QUINTO** (tachar lo que no corresponda) año. Asimismo, declaro haber tomado conocimiento de la flexibilización de la correlatividad de aprobación de 3 (tres) asignaturas electivas para ingresar a cuarto año, manteniendo solamente como requisito mínimo la aprobación de una asignatura electiva en la citada instancia, debiendo cumplimentar el requisito de cinco asignaturas electivas aprobadas al iniciar la PFO y que dicha flexibilidad se instrumentará hasta la fecha de caducidad del Plan de Estudios aprobado por OCS 1340/2020 (31/03/2029).

Saludo cordialmente,

FIRMA: _____
NOMBRE/S Y APELLIDO/S COMPLETO/S: _____
DNI: _____
LEGAJO: _____
AÑO DE INGRESO: _____