

SOLICITUD DE TÍTULO DE ESPECIALISTA

Nº de Cédula:

Nombres

Apellidos

F. de Nacimiento

día mes año

Nacionalidad

Dirección

Teléfono

Celular

Título de Grado

Fecha

E-mail

Solicito Título de Especialista en:

CLINICA

FECHA

FIRMA

Para ser completado por funcionarios de la Bedelía

C.I.:

FECHA INICIO POSGRADO

Nº Título

FECHA EGRESO POSGRADO

folio

Se deja constancia que el Dr.

realizó la solicitud de expedición del Título de Especialista en

en las oficinas de la Escuela de Graduados.

Sello

Fecha:

Firma

A los 10 días hábiles de iniciado el trámite deberá ingresar al sitio estudiantes.udelar.edu.uy, opción seguimiento de título para confirmar que está listo para firmar. Una vez confirmado deberá ingresar a la opción Agenda Web y dentro seleccionar en Servicios: *Firma de títulos* y en Trámites: *firma de Posgrados y Reválidas* y agendarse para firmarlo en 18 de Julio 1968 esq. Arrenal Grande. Luego de firmado el Título de Especialista sigue el trámite por el sitio web opción seguimiento de título hasta que llega al último recuadro que es la fecha en la que vuelve a la Bedelía de la Escuela de Graduados. El Título se retira en la ventanilla de la Escuela de Graduados **EN PERSONA Y CON LA CÉDULA EN LA MANO en el horario de 9 a 12 horas.**