

Día **xx**, del mes **xx**, año **xx**, La Plata

Al Decano de la Facultad de Trabajo Social

S\_\_\_\_/D\_\_\_\_:

Por la presente me dirijo a Ud. a los fines de informarle que me encuentro comprendida/o/x en los alcances de la Resolución N° 7/12 del Consejo Superior de la Universidad Nacional de La Plata, relacionada con la Identidad de Género.

En razón de lo expuesto le solicito tenga a bien administrar los mecanismos institucionales previstos por la normativa a fin de que, en mis próximas tramitaciones y desempeño académico en el marco de la UNLP, se haga constar mi nombre como se especifica en el anexo de dicha resolución.

A los efectos que fuera necesario remito la siguiente información

DNI N.º:

Identidad autopercebida:

Sin otro particular, me despido de Ud. Atentamente.

Firmo esta nota con carácter de declaración jurada.

Firma y aclaración

Teléfono

Correo electrónico de contacto: