

**Programa de Doctorado**  
**Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata**

---

Mar del Plata,..... de..... de 201..

SEÑORES MIEMBROS

COMISIÓN DE DOCTORADO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

S / D

Por la presente solicito mi reinscripción en el Programa de Doctorado de la Facultad de Psicología de la Universidad de Mar del Plata, comprometiéndome a informar toda modificación de lo declarado en mi inscripción inicial. A su vez, manifiesto acompañar la misma con el Informe Anual de las actividades realizadas en el marco del Programa.

Saludo a los Miembros de la Comisión de Doctorado muy atentamente.

.....  
Firma y aclaración

.....  
DNI