



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL

ACTA DE TOMA DE POSESIÓN

1 - Datos personales

Apellido: _____ Nombres: _____
Documento: Tipo: _____ Nº: _____
Instituto: _____ Cargo: _____

2 - Toma de posesión

En la ciudad de _____, a los _____ días del
mes de _____ del año _____ don/ña _____
 designado/a contratado/a por resolución Nº _____ del _____ ó providencia
del _____ fue puesto en función del cargo de _____
con carácter de Titular Interino Contratado, y de conformidad a las
disposiciones vigentes, firmando seguidamente para constancia.

Lugar y Fecha

.....
Firma del Agente