|  |
| --- |
| **FORMULARIO ÚNICO DE TRAMITES (FUT)** |
| 1. **RESUMEN DE SU PEDIDO:** |
|  |
|  |
| 1. **DEPENDENCIA O AUTORIDAD A QUIEN SE DIRIGE: DIRECTOR GENERAL** |
| **III. DATOS DEL SOLICITANTE:**  **Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombres:**  **DNI: Programa de Estudio Ciclo :** |
| **IV. DIRECCIÓN Y/O DOMICILIO** |
| **Dirección:**  **Sector:**  **Departamento: Provincia: Distrito:**        **Teléfono / Autorizo se me notifique**  **Celular al siguiente correo Electrónico** |
| **Declaro que los datos presentados en el presente formulario los realizo con carácter de DECLARACION JURADA** |
| **V. FUNDAMENTACIÓN DEL PEDIDO:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **VI. DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTA:** |
|  |
|  |
| **LUGAR Y FECHA FIRMA DEL USUARIO**  **Para consulta sobre su trámite llame al teléfono**  **992749848** - [mesadepartes@iestpaijan.edu.pe](mailto:mesadepartes@iestpaijan.edu.pe) |