Universidad Nacional del Nordeste

Comprobante de inscripción a cursadas

Responsables Académicas: **Facultad de Medicina**
Alumno: **ESTERCHE, FABRICIO LUIS**
Identificación: **DNI 47109091**
Legajo:
Propuesta: **(236) MEDICINA**
Plan: **(2000) 2000**
Actividad: **(MED-200) INTRODUCCION A LAS CIENCIAS MEDICAS**
Fecha de inscripción: **28/10/2024 12:38**
Comisión: **INTROD.A LA MEDICINA-MHS- RECURSAN**
Período lectivo: **2025 - MED-1° SEMESTRE INTRODUCCIÓN**
Cátedra: **U**
Turno:
Ubicación: **MED-Sede Central**
Espacio Físico: **A determinar**
Instancias: **Regularidad**
Modalidades: **A distancia/Presencial**
Estado: **Pendiente**
Subcomisiones:
Nro transacción: **23001376**
Importante: **Recordá que el número de transacción te será útil ante cualquier consulta en la Oficina de Alumnos**