Secretaría de Tecnologías Educativas y de Gestión

Formulario Alta Grupal Pilagá
Perfil AYUDA

Fecha …./..../....

Apellido, Nombres	C.U.I.L.	Nro. Interno

1. Acerca De	
2. Atención a Usuarios	
3. Cambios por Versión	
4. Pedidos por Institución	
5. Acceso Extranet	

Superior Autorizante

Fecha: ….....

Firma y aclaración:.....

Area de Seguridad Informática

Fecha: ….....

Firma y aclaración:.....

Responsable / Administrador

Fecha: ….....

Firma y aclaración:.....