



INSTITUTO DE TÉCNICA FORENSE  
Facultad de Derecho  
Universidad de la República



## FORMULARIO DE PASANTÍA ESTUDIANTIL

ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

CÉDULA DE IDENTIDAD: \_\_\_\_\_ GRUPO DR/A: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

\_\_\_\_\_  
Firma del docente

### OPCIÓN DEL PERÍODO DE PASANTÍA

Deberá elegir un período comprendido dentro del tiempo de desarrollo del curso al que concurre.

PERÍODO DE PASANTÍA (marque dos periodos quincenales consecutivos)

ABRIL		MAYO		JUNIO		AGOSTO		SETIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE	
<input type="checkbox"/>													

PREFERENCIA DE OFICINA (indique con una cruz)

TCA	DEFENSORÍA DE OFICIO	JUZGADO	CONSULTORÍA DE MEDIACIÓN	OTRAS
<input type="checkbox"/>				

PREFERENCIA SOBRE LA MATERIA (indique con una cruz)

<input type="checkbox"/>	CIVIL	<input type="checkbox"/>	PAZ o PAZ DEPTAL.	<input type="checkbox"/>	PENAL
<input type="checkbox"/>	FAMILIA	<input type="checkbox"/>	CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO	<input type="checkbox"/>	CONCURSOS
<input type="checkbox"/>	FAMILIA ESPECIALIZADO	<input type="checkbox"/>	ADUANA	<input type="checkbox"/>	CONCILIACIÓN
<input type="checkbox"/>	LABORAL	<input type="checkbox"/>	ADOLESCENTES		

EL HORARIO A CUMPLIR POR EL PASANTE ES DE HASTA CUATRO HORAS.  
EL ESTUDIANTE DEBE COMUNICARSE CON LA COMISIÓN DE PASANTÍAS EN EL MES PREVIO.

Instituto de Técnica Forense - TEL2408 3311 int. 145

Recibido por el Instituto el \_\_\_\_\_