



**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE ESTUDIOS**  
**DE LA CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN SERVICIOS GASTRONÓMICOS**

ESTABLECIMIENTO: **INST SUPERIOR DE FORMACIÓN TECNICA N° 179 - "DR. CARLOS PELLEGRINI"**

El que suscribe: .....

Con DNI ..... solicita al Señor Rector se extienda el certificado de estudios correspondiente a la carrera de **TECNICATURA SUPERIOR EN SERVICIOS GASTRONÓMICOS**, en este establecimiento, cuyo detalle figura al pie y el **Promedio General es:..... RESOLUCIÓN N° 3753/11.-**

Curso	ESPACIOS	FECHA DE APROBACION	CALIFICACION			
			N°	LETRAS	LIBRO	FOLIO
<b>1ero.</b>	INST. Y EQUIP. GAST: USO Y MANTEN.					
	PANADERÍA Y PASTELERÍA					
	PLANIF. Y ORG. DEL SERVICIO					
	INFORMÁTICA					
	BUENAS PRACT. P/ELAB. DE ALIMENTOS					
	COCINA BÁSICA Y SERVICIO					
	MATERIAS PRIMAS Y NUTRICIÓN					
	PRÁCTICA PROFESIONALIZANTE I					
<b>2do.</b>	ESP. DE DEFINICIÓN INST I					
	MENÚ DISEÑO Y AMB. DE RESTAURANTES					
	REPOSTERÍA					
	COSTOS Y COMPRAS					
	COCINA ARG. Y LATINOAMERICANA					
	COCINA INTERNACIONAL					
	ENOLOGÍA Y BARMAN					
	PRACTICA PROFESIONALIZANTE II					
<b>3ro</b>	ESP. DE DEFINICIÓN INST. II					
	ORGANIZACIÓN DE EVENTOS					
	GESTIÓN DE LA CALIDAD GASTRON.					
	ARTE CULINARIO					
	LEGISLACIÓN Y ADM DE PERSONAL					
	COMERCIALIZACIÓN					
	RR PP Y CONGRESOS					
	GESTIÓN DE ALIMENTOS Y BEBIDAS					
	CONTAB. Y CTRL. ECON. Y FINANCIERO					
	ORG. Y ADM. DE EMPREND. GASTRON.					
	PRÁCTICA PROFESIONALIZANTE III					
	ESP. DE DEFINICIÓN INST. III					

- COMPLETAR SIN ENMIENDAS NI TACHADURAS, EN LETRA CLARA Y TINTA ZUL.-

Declaro que los datos que consigno en esta planilla son reales. Moreno a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ de 20\_\_

.....  
Firma del alumno

N° DE CELULAR: .....