

## Solicitud de Cuenta de Correo Electrónico

Llene este formulario y entréguelo en el Centro de Comunicaciones - Subsecretaría de Planeamiento y Gestión de TIC. Conceda 2 (dos) días hábiles y retire personalmente de esa área el formulario que contendrá su nombre de usuario, su contraseña e instrucciones de uso. Este formulario deberá ser firmado por el solicitante y por el director/secretario de la dependencia donde desarrolla sus actividades. En caso de alumnos de la institución deberá ser firmado por el alumnado para que certifique su regularidad.

### Datos personales del solicitante:

Apellido y Nombres (completos):	
Tipo y Nro. de Documento:	L.U. o Legajo:
E-Mail:	Teléfono:
Domicilio:	

### Si ya tiene cuenta en el servidor:

Nombre de usuario:		
Motivo por el cual completa este formulario:		
<input type="radio"/> Cambio de datos	<input type="radio"/> Cambio de contraseña	<input type="radio"/> Cierre de Cuenta

### Nivel de estudios actual, indicar cuál:

Alumno UTN <input type="radio"/>	Técnico <input type="radio"/>	Licenciado <input type="radio"/>	Analista <input type="radio"/>
Ingeniero <input type="radio"/>	Doctor <input type="radio"/>	Magister <input type="radio"/>	Otro:

### Alumnos/Graduados, indicar carrera:

Civil <input type="radio"/>	Construcciones <input type="radio"/>	Eléctrica <input type="radio"/>	Industrial <input type="radio"/>
Mecánica <input type="radio"/>	Sistemas <input type="radio"/>	Otro <input type="radio"/>	Año:

### Docentes y No Docentes, indicar cátedra, dependencia, grupo de investigación o servicio en el que desarrolla sus actividades:

Lugar:	
Cargo o Función:	<input type="checkbox"/> Interno:

Observaciones:	
----------------	--

La información que detallo en esta solicitud es exacta y tiene carácter de DECLARACIÓN JURADA. Al firmar el presente formulario usted manifiesta haber leído y aceptar el CÓDIGO DE CONDUCTA y los TÉRMINOS Y CONDICIONES DE USO del servicio de correo electrónico institucional de la UTN - FRFSF disponible en <https://webmail.frsf.utm.edu.ar/terminosycondiciones.pdf> o el que lo reemplace.

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante y fecha

\_\_\_\_\_  
Firma y aclaración del responsable

### Datos a completar por el Centro de Comunicaciones:

Nombre de la Cuenta:	@frsf.utm.edu.ar	Fecha:	/ /
Administrador:		Firma:	