

Título N° 3:	Fecha de Obtención: / /
Universidad:	
Matrícula N° :	Fecha de Matrícula: / /

Grupo Familiar

Parentesco	Apellido y Nombre/s	Doc. Tipo y N°	Sexo	Fecha Nacimiento
Cónyuge				/ /
Hijo/a				/ /
Hijo/a				/ /
Hijo/a				/ /
Hijo/a				/ /

SR/A AFILIADO/A SE DEBERÁ REGISTRAR EN AUTOGESTIÓN:

Ingrese en: www.caaitba.org.ar – [AUTOGESTIÓN](#) - [NUEVO USUARIO AUTOGESTIÓN](#)

Complete los datos que se solicitan (legajo, N° de documento, contraseña que elija y dirección de correo electrónico) y podrá ingresar con N° documento y la contraseña elegida.

Lugar y Fecha:

.....
Firma del Matriculado