

ANEXO E

ACTA SÍNTESIS

- A. Sede Regional: **CAPILLA DEL MONTE - DR BERNARDO HOUSSAY**
- A. Carrera: **TECNICO SUPERIOR EN PROTESIS DENTAL**
- B. Fecha y vigencia de la publicación: **05/03/2025 AL 07/03/2025**
- C. Unidad Curricular: **MORFOFISIOLOGÍA CRÁNEO CÉRVICO FACIAL**
- D. Duración de cursado (Cuatrimestral o anual): **ANUAL**
- E. Carga horaria: **7 HS CÁTEDRA - 4:40 HS RELOJ**
- F. Horario de dictado: **MARTES 10:40 A 11:20 MARTES 11:20 A 12 MARTES 12 A 12:40 MIÉRCOLES 9:50 A 10:30 MIÉRCOLES 10:40 A 11:20 JUEVES 8:30 A 9:10 JUEVES 9:10 A 9:50**
- G. Curso: **1** División: **UNICO**
- H. Causal de la vacante: **APERTURA**
- I. Carácter: (**INTERINO, A TÉRMINO**)

Listado de Inscriptos/as

Nº de inscripción	Apellido/s y Nombre/s	DNI	Titulación
12	PASQUALE , PAOLA	25.974.264	ODONTOLOGA
6	TONIOLO, MARIA VIRGINIA	31.302.025	ODONTOLOGA



Maria Cristina Battista
Directora
Inst. Sup. Dr. Bernardo Houssay