**MODELO NOTA APELACION**

 Rosario,

Señora

## Coordinadora Concurso

Dra. María del Carmen Medina

PRESENTE

 La/El que suscribe............................................................... inscripto /a en el Concurso de Residencias/Carreras de la Especialidad ...................................................se dirige a Ud. con el objeto de solicitarle revisión de antecedentes.

Sin otro particular, le saluda atentamente.

**...............................................................**

 FIRMA

Contacto:

Nombre y apellido:

DNI:

Mail:

Teléfono: