



Rosario,.....

Sr. Decano de la
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS – UNR
PROF. DR. JORGE LUIS MOLINAS
S _____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme al Sr. Decano a los fines de solicitarle mi inscripción como aspirante en el Concurso de Antecedentes, entrevista y oposición, llamado para proveer:

UN (1) CARGO DE PROFESOR TITULAR

Dedicación: **EXCLUSIVA**

Disciplina: **CLÍNICA MÉDICA**

Ciclo: **DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y RECUPERACIÓN**

Área: **CLÍNICA MÉDICA**

Destino: **HOSPITAL PROVINCIAL DEL CENTENARIO**

A tal efecto acompaño, Un (1) ejemplar del curriculum vitae en el formato indicado, soporte electrónico del mismo y copia certificada de la documentación.

Saludo a Ud. con atenta consideración.

Nota: Declaro conocer y aceptar la Ordenanza General de Concursos de la U.N.R., sus Disposiciones Complementarias, y la obligaciones inherentes al Régimen de Carrera Docente. Dejo constancia que la presente solicitud tiene carácter de declaración jurada

Firma del/la postulante



DATOS PERSONALES

Apellido y Nombres: _____

Nacionalidad: _____ Tipo y Número de documento: _____

Lugar y fecha de nacimiento: _____

Domicilio real: _____

Ciudad: _____ Provincia: _____

Código Postal: _____

Domicilio electrónico: _____
(Constituido a los efectos legales para notificaciones en virtud de lo dispuesto por la Ordenanza 763
– Art. 42)-

Teléfono fijo: _____ Celular: _____

Domicilio constituido en la ciudad de Rosario: _____
