SOLICITUD DE INSCRIPCION

CONCURSO PARA EL CARGO ORDINARIO DE: (MARQUE CON UNA X)

TITULAR: …………… ASOCIADO: …………… ADJUNTO: ……………

CÁTEDRA: ...................................................................................................................................................

CARRERA: ...................................................................................................................................................

DATOS PERSONALES

APELLIDO/S: ...............................................................................................................................................

NOMBRES: .................................................................................................................................................

TIPO Y N° DE DOC.: ........................................................ CUIL N°: ...............................................................

LUGAR Y FECHA DE NAC.: ..............................……………..……………… EST. CIVIL: ..........................................

DOMICILIO REAL

CALLE: ...................................................................... N°: ........................ PISO: ................ DTO.: …...........

LOCALIDAD: ................................................................ PCIA: .......................................... CP: ...................

TEL.: ....................................................................... CEL: …........................................................................

DOMICILIO ELECTRÓNICO

Dejo constancia que aceptaré en la casilla electrónica abajo citada toda notificación referida al presente concurso. (Art. 20 ORDENANZA 101 UNLP)

E-MAIL: ......................................................................................................................................................

Declaro conocer y aceptar lo establecido por la Ordenanza 179 de la Universidad Nacional de La Plata, Reglamento Complementario de la Facultad de Ciencias Médicas, Convenio Colectivo de Trabajo para los Docentes de las Instituciones Universitarias Nacionales y Estatuto Universitario.

LUGAR Y FECHA:

FIRMA: