



FACULTAD DE MEDICINA

DECLARACIÓN JURADA - RELACIÓN DE ANTECEDENTES (CURRÍCULUM VITAE) LLAMADOS DE INGRESO – ESCALAFÓN R

La presente declaración jurada incluye el Curriculum Vitae en el cual se debe declarar toda la información a ser tenida en cuenta en la evaluación de antecedentes.

Se debe incorporar a la misma 1 timbre profesional de

Nota: El formulario es editable, por lo que, desde los ítems II a V, el postulante puede agregar las celdas que considere necesarias.

I.- DATOS DEL POSTULANTE

Apellidos	Nombres		
C.I.	C.C. Serie y Número		Fecha de nacimiento
Domicilio	Localidad	Departamento	
Teléfono-celular	Correo electrónico (*)		
Vínculo laboral con la Udelar	Funcionario Becario Pasante Otro		
SI o NO			

(*) DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO QUE CONSTITUYÓ Y QUE SE CONSIDERARÁ PARA TODAS LAS NOTIFICACIONES QUE CORRESPONDIERA REALIZAR EN EL PROCEDIMIENTO DEL LLAMADO.

II.- FORMACIÓN - CONOCIMIENTOS

PRIMARIA/SECUNDARIA

Nivel	Institución	Finalizado/e n curso	Año desde	Año hasta	Último año aprobado
Primaria					
Secundaria Ciclo Básico					
Secundaria Bachillerato					

TÉCNICA

Título	Institución	Finalizado/e n curso	Año desde	Año hasta	Materias/ créditos aprobados	Último año aprobado

UNIVERSITARIA

Título	Institución	Finalizado/e n curso	Año desde	Año hasta	Materias/ créditos aprobados	Último año aprobado

FORMACIÓN ADICIONAL

Posgrado/otros	Institución	Finalizado/ en curso	Año desde	Año hasta	Horas/ Créditos	Tipo de constancia

ACTIVIDADES ACADÉMICAS Y DE INVESTIGACIÓN

Premios, Publicaciones y trabajos	Detalle de los/as 3-que considere más relevantes y enumere otros que considere de importancia.

OTROS

Ideas, iniciativas, estudios y programas de significación (*)	Detalle los/as que considere más relevante (contenido, período, grado de desarrollo).

III.- CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN RELACIONADA CON EL CARGO

CURSOS/TALLERES/ SEMINARIOS/ CONGRESOS/ JORNADAS/OTROS	Institución	Temática(*)	Finalizado/e n curso	Horas	Forma de aprobación (**) / carácter de participación (***)	Fecha de realización

INFORMÁTICA	Nivel (****)	Institución	Finalizado/e n curso	Horas	Forma de aprobación (**)	Fecha de realización

IDIOMAS	Nivel (****)	Institución	Finalizado/e n curso	Horas	Forma de aprobación (**)	Fecha de realización

OTROS	Institución	Finalizado/en curso	Horas	Forma de aprobación (**)	Fecha de realización

(*) Temática: breve descripción del objetivo y/o contenido.

(**) Asistencia (1), asistencia y prueba (2), prueba (3), sin constancia (4).

(***) En caso de Congresos y Jornadas, indicar el carácter de la participación: ponente, participante, otro.

(****) Básico (1), Intermedio (2), avanzado (3)

IV.- EXPERIENCIA

Ámbito (público o privado)	Empresa/ Organismo	cargo	Forma de acceso (*) y carácter(**)	Período	Breve descripción de tareas desempeñadas

(*) concurso oposición y/ o méritos, llamado a aspirantes, contrato, otros.

(**) Interino, contratado, efectivo, otros.

V.- ACTUACIÓN UNIVERSITARIA EN CO GOBIERNO, COMISIONES U OTROS

Actividad	Período de actuación

OBSERVACIONES

DECLARO BAJO JURAMENTO LA AUTENTICIDAD DE LOS DATOS QUE FIGURAN EN EL PRESENTE FORMULARIO – CV- DJ, Y ASIMISMO CONOCER LAS RESPONSABILIDADES QUE EMERGEN DE LA DECLARACIÓN JURADA (ART. N° 239 DEL CÓDIGO PENAL: “*El que, con motivo del otorgamiento o formalización de un documento público, ante un funcionario público, prestare una declaración falsa sobre su identidad, estado, o cualquiera otra circunstancia de hecho, será castigado con tres a veinticuatro meses de prisión*”).

DECLARO ESTAR EN CONOCIMIENTO DE LAS BASES Y LA DESCRIPCIÓN DEL CARGO DEL PRESENTE LLAMADO.

ME COMPROMETO A PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN PROBATORIA CORRESPONDIENTE EN EL CASO DE SER REQUERIDA POR LA COMISIÓN ASESORA O EL TRIBUNAL DEL LLAMADO O CONCURSO INTERVINIENTES.

ASIMISMO EXPRESO MI CONSENTIMIENTO PARA QUE LA ADMINISTRACIÓN GESTIONE Y OBTENGA DE LAS CORRESPONDIENTES INSTITUCIONES U ORGANISMOS NACIONALES O EXTRANJEROS, PÚBLICOS -INCLUIDA LA PROPIA UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA - O PRIVADOS, LA DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA DE LOS REQUISITOS EXIGIDOS, ASÍ COMO DE LOS MÉRITOS Y ANTECEDENTES ALEGADOS.

<p>Timbre Profesional</p>

FIRMA DEL POSTULANTE

ACLARACIÓN DE FIRMA

C.I.: