



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN – RESIDENCIAS MÉDICAS 2012

DECLARACIÓN JURADA

Montevideo, \_\_\_\_\_

APELLIDOS: \_\_\_\_\_

NOMBRES: \_\_\_\_\_

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

C.I.:(Nro. y Depto.) \_\_\_\_\_

C.C.:(Serie, Nro. Y Depto.) \_\_\_\_\_

CIUDADANÍA:  NATURAL /  LEGAL

FECHA DE LA JURA DE LA BANDERA: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

COD. POSTAL: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

CELULAR: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

FECHA DE TITULACIÓN: \_\_\_\_\_

REGISTRO DE TÍTULO: Folio \_\_\_\_\_

Nro. \_\_\_\_\_

(Fecha que figura en el frente del título)

(Figura en el sello de Facultad de Medicina)

**ME INSCRIBO AL CONCURSO DE RESIDENTE DE:**

- ORIENTACIÓN SOCIAL
- ANATOMÍA PATOLÓGICA
- ANESTESIOLOGÍA
- CARDIOLOGÍA
- CIRUGÍA CARDÍACA
- ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA
- CIRUGÍA PLÁSTICA
- DERMATOLOGÍA
- ENDOCRINOLOGÍA
- FISIATRÍA
- GASTROENTEROLOGÍA
- GERIATRÍA
- GINECOTOCOLOGÍA
- MEDICINA TRANSFUSIOI
- IMAGENOLOGÍA
- MEDICINA NUCLEAR
- LABORATORIO CLÍNICO

- MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
- ORIENTACIÓN MÉDICA
- REUMATOLOGÍA
- MEDICINA INTENSIVA
- MEDICINA LEGAL
- MICROBIOLOGÍA
- NEUROCIROGÍA
- OFTALMOLOGÍA
- ONCOLOGÍA
- ONCOLOGÍA RADIOTERAPÉUTICA
- OTORRINOLARINGOLOGÍA
- PARASITOLOGÍA
- PEDIATRÍA
- PSIQUIATRÍA
- PSIQUIATRÍA INFANTIL
- TOXICOLOGÍA
- TRAUMATOLOGÍA

**DECLARO:**

- ✓ Habermme inscripto en una única disciplina y tener conocimiento de que dicha elección no puede ser modificada.
- ✓ No haber desempeñado el cargo de Residente en cualquier otra dependencia pública o privada, ni cargo de Asistente en la misma disciplina que me inscribo.

FIRMA: \_\_\_\_\_