



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN – 6 CARGOS DE MÉDICOS RESIDENTES DE
NEONATOLOGÍA

DECLARACIÓN JURADA

Montevideo,

APELLIDOS:

NOMBRES:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO:

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

C.C. (Serie, Nro. y Depto.):

CIUDADANIA: NATURAL / LEGAL FECHA DE LA JURA DE LA BANDERA:

DOMICILIO:

COD. POSTAL:

TELEFONO:

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)

DECLARO:

- ✓ Haberme 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: _____