

**FORMULARIO DE INSCRIPCION – RESIDENCIAS MEDICAS 2010  
DECLARACIÓN JURADA**

**CONCURSO DE RESIDENTES DE:**

<u>ORIENTACION QUIRURGICA</u>	
CIRUGIA	
UROLOGIA	
CIRUGIA VASCULAR	
CIRUGIA PEDIATRICA	
<u>IMAGENOLOGIA MED. NUCLEAR</u>	
<u>ORIENTACION SOCIAL</u> EPIDEMIOLOGIA SALUD OCUPACIONAL AMD.SERV.SALUD	
<u>TOXICOLOGIA</u>	
<u>MEDICINA LEGAL</u>	
<u>MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA</u>	
<u>MED.TRANSFUSIONAL</u>	

.....  
1er. APELLIDO

.....  
2do.APELLIDO

.....  
1er. NOMBRE

.....  
2do.NOMBRE

DIRECCIÓN: ..... TEL: .....

CELULAR: .....

C.I.: .....C.C.: serie: ..... N°: .....

Fecha Nacimiento: .....Lugar de Nacimiento: .....

Fecha de Titulación : .....

- PRESENTO: - FOTOCOPIA DEL TITULO - Registro F.M. N° .....
- FOTOCOPIA DE C.C. DE AMBOS LADOS
  - CERTIFICADO DE BUENA CONDUCTA
  - FOTOCOPIA DE CARNE DE SALUD
  - CERTIFICADO DE ESCOLARIDAD
  - FOTOCOPIA DE JURA DE LA BANDERA – Fecha: .....
  - FOTOCOPIA DE C.I.

DECLARO: - Habermme inscripto en una única DISCIPLINA y tener conocimiento 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.

- Que únicamente me inscribo para el concurso de Residentede .....

Montevideo,..... de ..... de 2010. FIRMA: .....

