

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

**CONCURSO DE RESIDENTES DE:**

<u>ORIENTACION MEDICA</u>	
MEDICINA INTERNA	
REUMATOLOGIA	
FARMACOLOGIA	
NEFROLOGIA	
NEUROLOGIA	
NEUMOLOGIA	
HEMATOLOGIA	
INFECTOLOGIA	
<u>GINECOLOGIA</u>	
<u>PEDIATRIA</u>	
<u>CTI</u>	
<u>PARASITOLOGIA</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: - Habermé 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: .....