



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN – RESIDENCIAS MÉDICAS **2015**
DECLARACIÓN JURADA

Montevideo,

1er. APELLIDO:

2do. APELLIDO:

1er. NOMBRE:

2do. NOMBRE:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO:

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

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

CIUDADANÍA: NATURAL

FECHA DE LA JURA DE LA BANDERA:

LEGAL FECHA DE LA CARTA DE CIUDADANIA

(presentar original y fotocopia)

DOMICILIO:

TELÉFONO:

CELULAR:

E-MAIL:

REGISTRO TÍTULO MSP

REGISTRO DE TÍTULO:Folio Nro.

(Poner N° de CI o N° de Registro)

(SELLO AL DORSO DEL TÍTULO, ARRIBA A LA IZQUIERDA)

ME INSCRIBO AL CONCURSO DE RESIDENTE DE:

- ANATOMÍA PATOLÓGICA
- ANESTESIOLOGÍA
- CARDIOLOGÍA
- CIRUGÍA CARDÍACA
- CIRUGÍA PEDIÁTRICA
- CIRUGÍA PLÁSTICA
- CIRUGÍA VASCULAR
- DERMATOLOGÍA
- ENDOCRINOLOGÍA
- FISIATRÍA
- GASTROENTEROLOGÍA
- GERIATRÍA
- GINECOTOCOLOGÍA
- HEMATOLOGÍA
- IMAGENOLOGÍA
- LABORATORIO CLÍNICO
- MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
- MEDICINA INTENSIVA
- MEDICINA LEGAL
- MICROBIOLOGÍA

- MEDICINA TRANSFUSIONAL
- NEONATOLOGÍA
- NEUMOLOGÍA
- NEUROCIURUGÍA
- OFTALMOLOGÍA
- ONCOLOGÍA MÉDICA
- ONCOLOGÍA RADIOTERAPÉUTICA
- ORIENTACIÓN MÉDICA
- ORIENTACIÓN QUIRÚRGICA
- ORIENTACIÓN SOCIAL
- OTORRINOLARINGOLOGÍA
- PARASITOLOGÍA
- PEDIATRÍA
- PSIQUIATRÍA
- PSIQUIATRÍA INFANTIL
- REUMATOLOGÍA
- SALUD OCUPACIONAL
- TOXICOLOGÍA
- TRAUMATOLOGÍA
- MEDICINA NUCLEAR

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.
- ✓ De ser ciudadano legal estar en conocimiento que no podrá aspirar a la residencia hasta pasados 3 años de obtenida la carta de ciudadanía.

FIRMA: _____