



## FORMULARIO DE HABILITACIÓN DE CONCURSOS

Sr. Decano de la  
Facultad de Medicina  
Prof. Dr. Fernando Tomasina

Solicito a usted, se me habiliten los estudios realizados en , a los efectos de poder concursar en el **LLAMADO A:**

- OPOSICIÓN  
 OPOSICIÓN Y MÉRITOS

para la provisión **TITULAR** de :

- AYUDANTE  
 ASISTENTE

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

<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<input type="text"/>
<b>C.I.</b>	<input type="text"/>
<b>CELULAR</b>	<input type="text"/>
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	<input type="text"/>
<b>DOMICILIO</b>	<input type="text"/>
<b>FECHA</b>	<input type="text"/>

\*\*\*\*\*