

Santa Fe,..... de..... de 2011.

Señora Directora

Residencias de la Salud

Dra. Gabriela García

S / D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted a los efectos de solicitarle quiera tener a bien inscribirme en el Concurso para Médicos Residentes Becarios de Post-Grado, ingreso a 1º Año, en la especialidad _____

Asimismo, declaro conocer el Reglamento de Concurso de Residencias de la Salud año lectivo 2011, condiciones y calendario para la tramitación del mismo.

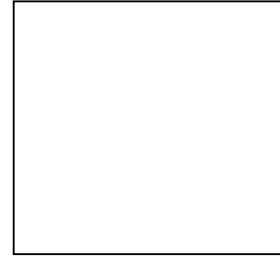
Sin otro particular, saludo a Usted atentamente.-

FIRMA

ACLARACION

**CONCURSO DE RESIDENCIAS
DE LA SALUD AÑO 2011**

COMPLETAR CON LETRA IMPRENTA MAYUSCULA.



FOTO

DATOS PERSONALES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° _____

APELLIDO (S) _____

NOMBRE (S) _____

DOMICILIO DONDE DEBE SER ENVIADA TODA COMUNICACION

TELEFONO _____

LOCALIDAD _____ C.P. _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ EDAD _____

ESTADO CIVIL _____

LUGAR DE NACIMIENTO _____

NACIONALIDAD _____

MATRICULA _____

FECHA INGRESO _____

FECHA GRADUACION _____

GRADUADO EN LA UNIVERSIDAD DE _____

ESPECIALIDAD A LA QUE SE INSCRIBE _____

CANTIDAD DE FOLIOS ENTREGADOS _____

INSCRIPCION EN SANTA FE ROSARIO

LUGAR DE EXAMEN SANTA FE ROSARIO

PLAN 98 2001

FIRMA

ACLARACION



DIRECCION DE RESIDENCIAS DE LA SALUD

**CONCURSO DE RESIDENCIAS DE LA SALUD AÑO 2011
PARA EL ASPIRANTE**

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° _____

APELLIDO (S) _____

NOMBRE (S) _____

ESPECIALIDAD A LA QUE SE INSCRIBE _____

CANTIDAD DE FOLIOS ENTREGADOS _____

INSCRIPCION EN SANTA FE ROSARIO

LUGAR DE EXAMEN SANTA FE ROSARIO

FIRMA Y SELLO