



## 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

(Facultad o lugar donde estudió)

a los efectos de poder concursar en el **LLAMADO A:**

OPOSICIÓN  
 OPOSICIÓN Y MÉRITOS

para la provisión **TITULAR** de :

AYUDANTE  
 ASISTENTE

del Depto. de:

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

**NOMBRES Y APELLIDOS**

**C.I.**

**CELULAR**

**CORREO ELECTRÓNICO**

**DOMICILIO**

**FECHA**

\*\*\*\*\*