

# Ficha de Inscripción

## DIRECCIÓN DE RESIDENCIAS DE LA SALUD

### CONCURSO DE RESIDENCIAS DE LA SALUD AÑO 2012 COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN PARA EL ASPIRANTE

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° \_\_\_\_\_

APELLIDO (S) \_\_\_\_\_

NOMBRE (S) \_\_\_\_\_

ESPECIALIDAD A LA QUE SE INSCRIBE \_\_\_\_\_

CANTIDAD DE FOLIOS ENTREGADOS \_\_\_\_\_

INSCRIPCIÓN EN

SANTA FE

ROSARIO

LUGAR DE EXAMEN

SANTA FE

ROSARIO

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO



# GOBIERNO DE SANTA FE

MINISTERIO DE SALUD

Dirección de Residencias de la Salud

## CONCURSO DE RESIDENCIAS DE LA SALUD AÑO 2012 -COMPLETAR CON LETRA IMPRENTA MAYUSCULA-

### 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 \_\_\_\_\_

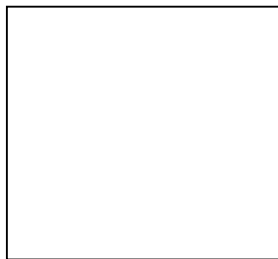
INSCRIPCION EN SANTA FE  ROSARIO

LUGAR DE EXAMEN SANTA FE  ROSARIO

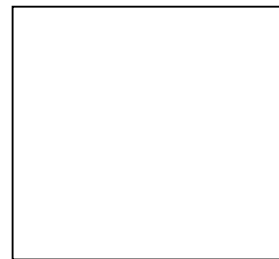
PLAN 98  2001

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
ACLARACION



FOTO



FOTO

**CONCURSO DE RESIDENCIAS DE LA SALUD AÑO 2012**  
**-COMPLETAR CON LETRA IMPRENTA MAYUSCULA-**

**DATOS PERSONALES**

DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° \_\_\_\_\_

APELLIDO (S) \_\_\_\_\_

NOMBRE (S) \_\_\_\_\_

DOMICILIO DONDE DEBE SER ENVIADA TODA NOTIFICACION \_\_\_\_\_

TELEFONO FIJO \_\_\_\_\_ CELULAR \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

MATRICULA \_\_\_\_\_

FECHA INGRESO \_\_\_\_\_

FECHA GRADUACION \_\_\_\_\_

GRADUADO EN LA UNIVERSIDAD DE \_\_\_\_\_

PROMEDIO DE LA CARRERA \_\_\_\_\_

RESIDENCIA ANTERIOR \_\_\_\_\_ EFECTOR \_\_\_\_\_

ESPECIALIDAD A LA QUE SE INSCRIBE \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

PLAN 98  2001

\_\_\_\_\_  
FIRMA

\_\_\_\_\_  
ACLARACION

Santa Fe,..... de..... de 2012.

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 al Concurso de Residencias del Equipo de Salud de la provincia Santa Fe, ingreso a 1º Año, en la especialidad de \_\_\_\_\_

Asimismo, declaro conocer el Reglamento de Concurso de Residencias de la Salud año lectivo 2012, condiciones y calendario para la tramitación del mismo.

Sin otro particular, saludo a Usted atentamente.-

---

FIRMA

---

ACLARACION