



Apellido/s: Nombre/s:

Domicilio: Ciudad: Provincia: País:

Teléfono particular: Fax: Celular:

Edad: Fecha de nacimiento: Email (letra clara):

Nacionalidad: Lugar de nacimiento: Doc. Id. N°: Matrícula Nac./Prov. N°:

DNI/LE/LC/PAS

Espacio reservado

MEDICINA: Universidad:

Promedio final: (excluir Internado Anual Rotatorio)

Números

Letras

MARCAR CON X EL CASILLERO QUE INDIQUE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA CON EL CV

- TÍTULO UNIVERSITARIO Copia de legalización Constancia de trámite iniciado Matrícula Nacional Argentina (*Extranjeros: excluyente*)
- PROMEDIO GENERAL Copia de legalización Certificado provisorio/Nota oficial universitaria Constancia de trámite *(ver al pie)
- ANALÍTICO DE CALIFICACIONES Copia de legalización Certificado provisorio/Nota oficial universitaria Constancia de trámite *(ver al pie)

Certificado/constancia de Residencia en: Realizada en: Año/s:
Especialidad *Institución/Lugar*

Posgrados: Idiomas:

DECLARO VERACES LOS DATOS AQUÍ CONSIGNADOS, Y PRESENTARÉ LOS CERTIFICADOS
ORIGINALES O COPIAS LEGALIZADAS QUE SE ME REQUIERAN EN LA ENTREVISTA PERSONAL.

Espacio reservado

Fecha

Firma