

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Categoría: PROFESOR
Dedicación: SIMPLE
Asignatura:
La Plata.....de.....de 2021.-

Sr. Decano
Facultad de Odontología
Universidad Nacional de La Plata

Prof. Dr. Gabriel Eduardo LAZO

S / **D**

Me dirijo al Sr. Decano, solicitándole la inscripción en el concurso abierto para la provisión del cargo de Profesor Titular a cuyo efecto acompaño un ejemplar de mis antecedentes constituido por fojas digitalizado, datos exigidos por las disposiciones vigentes para la designación del personal docente.

Saludo al Sr. Decano atentamente.-

.....
Firma

DATOS PERSONALES

APELLIDO/S:		
NOMBRE/S:		
FECHA DE NACIMIENTO:	CIUDAD:	PROVINCIA:
PAÍS:	NACIONALIDAD:	
ESTADO CIVIL:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: L.E./L.C./D.N.I. Nº:	
CORREO ELECTRONICO (Art. 20 y 47 bis Ordenanza 101 UNLP: recibirá toda notificación relacionada con las actuaciones):		
DOMICILIO LEGAL EN LA PLATA : calle, e/, Nº, dpto.		
DOMICILIO REAL: calle, e/, Nº, dpto.		
TITULO UNIVERSITARIO:		
EXPEDIDO POR:	FECHA:	
Asignatura y/o cargos que desempeña, repartición y horarios:		

Declara conocer y aceptar las disposiciones de la Ordenanza Nº 179 de la Universidad Nacional de La Plata y Res. 311/19, que son de aplicación en el presente llamado a concurso. Y el Reglamento complementario de estas Ordenanzas de la Facultad de Odontología.

.....
Firma