

Mendoza,.....de.....de 2019.-

Señor Decano
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Cuyo
Prof. Dr. Roberto M. MIATELLO
S _____ / _____ D _____

Me dirijo a usted con el fin de solicitarle la inscripción como aspirante al **Ingreso Directo**, para el ciclo 2020, a la Carrera de:.....
de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

Motiva mi pedido:.....

.....
.....
.....

A tal efecto se acompaña el detalle de la documentación que se adjunta, solicitada en la Ordenanza que reglamenta el ingreso directo a la mencionada carrera, y la cantidad de ejemplares que en cada caso se indica:

Espacio a completar en la Institución		
<u>Tipo de Documentación</u>	<u>Cantidad de Ejemplares</u>	<u>Cantidad de hojas por Ejemplar</u>
Fotocopia del DNI.		
Fotocopia certificada del Diploma de nivel superior.		
Certificado analítico legalizado de nivel superior con Promedio General de Calificaciones, incluyendo aplazos.		
Autobiografía (excepto Tecnicaturas Asistenciales en Salud)		
Declaración jurada de no haber sido pasible de sanciones disciplinarias académicas, civiles y/o penales.		
Certificado de salud expedido por organismo público.		
Fotografía tipo carnet.		
Otra documentación(agregada por el aspirante):		

Lo saluda atentamente:

Firma del Aspirante:

Apellido y Nombre:

DNI N°:.....

Teléfono Particular:..... Teléfono de contacto:.....

Correo electrónico:.....

Copia para el Aspirante

Mendoza,.....de.....de 2019.-

Señor Decano
Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Cuyo
Prof. Dr. Roberto M. MIATELLO
S _____ / _____ D _____

Me dirijo a usted con el fin de solicitarle la inscripción como aspirante al **Ingreso Directo**, para el ciclo 2020, a la Carrera de:.....
de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Cuyo.

Motiva mi pedido:.....

.....
.....
.....

A tal efecto se acompaña el detalle de la documentación que se adjunta, solicitada en la Ordenanza que reglamenta el ingreso directo a la mencionada carrera, y la cantidad de ejemplares que en cada caso se indica:

Espacio a completar en la Institución		
<u>Tipo de Documentación</u>	<u>Cantidad de Ejemplares</u>	<u>Cantidad de hojas por Ejemplar</u>
Fotocopia del DNI.		
Fotocopia certificada del Diploma de nivel superior.		
Certificado analítico legalizado de nivel superior con Promedio General de Calificaciones, incluyendo aplazos.		
Autobiografía (excepto Tecnicaturas Asistenciales en Salud)		
Declaración jurada de no haber sido pasible de sanciones disciplinarias académicas, civiles y/o penales.		
Certificado de salud expedido por organismo público.		
Fotografía tipo carnet.		
Otra documentación(agregada por el aspirante):		

Lo saluda atentamente:

Firma del Aspirante:

Apellido y Nombre:

DNI N°:.....

Teléfono Particular:..... Teléfono de contacto:.....

Correo electrónico:.....

Para la Facultad