



NOTA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Corrientes,

Sra. Decana

Facultad de Odontología - Universidad Nacional del Nordeste

Prof. Dra. BEATRIZ JUANA CARDOZO

S / D

Por la presente, solicito la inscripción al

llamado a Concurso para cubrir 2 (dos) plazas en el marco del Programa de Residencia Universitaria en Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial FOUNNE - Hospital "Dr. Julio Perrando" MSP de la Provincia del Chaco.

Apellido y Nombre del Postulante:

.....

D.N.I.:

.....

Mail:

.....

Domicilio:

.....

Teléfono:

.....

.....

Firma del Postulante