



Ministerio de Educación
Universidad Tecnológica Nacional
Facultad Regional Córdoba

CONCURSO DE PROFESORES

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Nº

ÁREA DE CONOCIMIENTO.....

ASIGNATURA OBJETO DE LA CLASE PÚBLICA.....

a) APELLIDO Y NOMBRE:.....

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:.....

LEGAJO U.T.N. Nro:.....

b) DOCUMENTO DE IDENTIDAD:.....Nro:.....

DOMICILIO:.....

MAIL:.....

TELEFONO Nº:.....

-----Por la presente me notifico de lo establecido en los artículos 6º, 8º, 36º y 41º de la Ordenanza N 1273 y manifiesto mi aceptación para ser afectado a otras asignaturas del área para la que se sustanció el presente concurso.-

Notificado en fecha:

.....

FIRMA

.....

ACLARACIÓN