



UBA
1821 Universidad
de Buenos Aires

.UBAveterinaria 
FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS

Carrera de Especialización en Diagnostico de Laboratorio de Enfermedades Infecciosas Veterinarias

SOLICITUD DE INSCRIPCION

DATOS PERSONALES

Apellido: _____

Nombre: _____

Estado civil: _____

Fecha de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

DNI: _____ C.I.: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

E-mail: _____

TITULO/S UNIVERSITARIO/S

Institución/s: _____

Fecha/s de obtención: _____

LUGAR DE TRABAJO ACTUAL

Cargo que posee: _____

Actividad que desempeña: _____

Fecha de ingreso: _____

Domicilio oficial: _____

Teléfono: _____ Fax: _____

E-mail: _____

.....
Firma

CURRICULUM VITAE

1. Datos personales:
 - apellido y nombre
 - fecha de nacimiento
2. Título/s universitario/s obtenido/s, equivalente a Médico Veterinario o Veterinario (Indicar nombre y domicilio de la institución otorgante, duración y título otorgado), fotocopia legalizada. Esto rige para títulos expedidos por Universidades Externas (Azcúenaga 280).
3. Antecedentes docentes
4. Becas obtenidas (indicar institución otorgante, objetivo de la beca, lugar donde se realiza y duración de la misma)
5. Empleo actual (Indicar nombre de la institución, cargo, dedicación y año de Ingreso)
6. Cursos, seminarios, etc.
7. Trabajos realizados
 - Publicados
 - En prensa
 - Terminados no publicados
8. Premios y distinciones
9. Otros antecedentes de interés

Nota: firmar al pie c/hoja