



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Sede Coronel Oviedo

Creada por Ley N° 3.198 del 04 de mayo de 2007

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS



FORMULARIO "A"

NOTA DE POSTULACIÓN

Cnel. Oviedo..... de 2025.

Señores Comisión de Selección.

Facultad de Ciencias Médicas

Universidad Nacional de Caaguazú

Yo,....., paraguaya/o, mayor de edad, con C.I.
Nº....., me dirijo a ustedes, con el objeto de presentar mi postulación
para el proceso

- ☐ - Selección
- ☒ - Promoción
- ☒ - Confirmación

En el cargo de Profesor.....Categoría.....de la materia
/otros de..... de la Carrera de
Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú.

Dejo expresa constancia de tener total conocimiento de las bases y condiciones del
presente Concurso, a las cuales acepto someterme íntegramente.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para saludar muy atentamente.

Firma:-----

Aclaración:

C.I.Nº: