

Para ser utilizado por interesados/das que no poseen firma digital.

FORMULARIO DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A CONCURSO PUBLICO DE OPOSICION Y ANTECEDENTES PARA LA PROVISION DE CARGOS DE PROFESORA Y/O AUXILIAR DOCENTE (OCS 690/93 y modif.; OCA 462/18)
(Antes de entregar la documentación en forma presencial deberá enviar la misma en formato pdf a concursosfcys@mdp.edu.ar)

| I. DATOS DEL LLAMADO A CONCURSO PUBLICO | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---------|-----------|--------------|--------------|------|-------|--|
| O.C.A. | | | | Carrera | | | | | | |
| Departamento | | | | | | | Área | | | |
| Categoría | | | | | | | Dedicación | | | |
| Asignatura | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| II. DATOS PERSONALES | | | | | | | | | | |
| Apellido | | | | | | | | | | |
| Nombre | | | | | | | | | | |
| Título de Grado | | | | | | | Expedido por | | | |
| Fecha de Nacimiento | | | | | Ciudad | | País | | | |
| Nacionalidad | | | | | | Estado Civil | | | DNI | |
| III. DOMICILIO REAL | | | | | | | | | | |
| Calle | | | | | | Nro. | | Piso | Dpto. | |
| Localidad | | | | | Provincia | | País | | | |
| Teléfono | | | | | Celular | | e-mail | | | |
| IV. DOMICILIO ESPECIAL (Art. 4 inc. "e" OCS 690/93) | | | | | | | | | | |
| Calle | | | | | | Nro. | | Piso | Dpto. | |

Se hace entrega de los siguientes documentos firmados:

Un sobre conteniendo:

- Curriculum vitae para la Carrera Docente.
- Copia de títulos de grado y/o posgrado.
- Copia de D.N.I

Identificado con Nombre y Apellido, Asignatura, cargo y contenido del sobre.

Un sobre conteniendo:

- Propuesta Pedagógica -plan de trabajo en docencia (contando con el plan de estudios como marco de referencia) y las restantes actividades-, que en líneas generales, desarrollará en caso de obtener el cargo concursado.

Identificado con Nombre y Apellido, Asignatura, cargo y contenido del sobre.

En carácter de declaración jurada, expreso que los datos consignados en este formulario son veraces.

En los términos del art. 14 inc. "e" y 106 de la OCS n° 690/93, constituyo domicilio especial en el indicado en el ítem IV, a su vez declaro aceptar como domicilio electrónico el e-mail indicado, siendo un medio válido para recibir las notificaciones relacionadas con el presente concurso.

Declaro expresamente mi conformidad de fijar residencia en un radio de 80 km de mi lugar de trabajo en caso de acceder al cargo concursado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 14° inc. "o" OCS n° 690/93.

Declaro conocer y aceptar en todos sus términos la reglamentación vigente a los efectos del presente concurso, Estatuto de la U.N.M.D.P, OCS n° 690/93 y modif., OCS n° 1276/94 y OCS 1568/20.

Firma y Aclaración de Postulante

Constancia de inscripción Concurso Público de Oposición y Antecedentes

| | | | | | | | | | |
|------------|--|--|--|------------|--|--|------------|--|--|
| O.C.A. | | | | Postulante | | | | | |
| Categoría | | | | | | | Dedicación | | |
| Asignatura | | | | | | | | | |