|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **G.C.B.A.** | GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES **MINISTERIO DE SALUD**  **DIRECCIÓN DE CAPACITACION E INVESTIGACIÓN** |  |
| FORMULARIO DE CAPTURA DE DATOSConcurso de Ingreso a Residencias, Concurrencias y Escuela de TécnicosNo válido como comprobante de inscripción **Completar en letra de imprenta.**  **Documento:** DNI CI DE PA **Nº :**  **Especialidad : ………………………………………………………………………………......**  **(En la que desea concursar)**  **Apellido(s):.......................................................................................................................**  **Nombres: .........................................................................................................................**  **Sexo:** MF **Nacionalidad :…………………………………………………….........**   Fecha de nacimiento: / / Estado Civil: Soltero CasadoDivorciado Viudo **Domicilio:..........................................................................................................................**  **Localidad:..................................................................Código Postal:..............................**  **Teléfono:.............................................Tel. Alternativo:...................................................**  **Mail:...................................................................................................................................**  **Universidad de Graduación:...........................................................................................**  **Título obtenido:.................................................................................................................**  (Sólo Residencias y Concurrencias)  **No completar los espacios grises** | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de Obtención del Título:** | | **.......** | **/** | ........ | / | ......... | **Promedio General:** | .......... |  |
| (Incluido Aplazos) ¿Desea participar en el concurso de otras instituciones que utilizan el examen del GCBA? SI NO | | | | | | | | | |
| **Observaciones:** | .................................................................................................... | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | |