**NOMBRE Y APELLIDO**.................................................................

A

**Estudios secundarios:**
Promedio General: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Abanderado, escolta o cuadro de honor:

B

**Carrera de Medicina:**
Universidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
¿En cuántos años realizó la carrera?: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Promedio general (con y sin aplazos): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C

**Ayudantía o auxiliares de Docencia:**
¿Realizó?: -
Número de años con certificado: \_\_\_\_ Número de años sin certificado: \_\_\_\_\_\_\_

 **Guardias Médicas (por lo menos 18 Hs./semana y 9 meses al año):**
¿Realizó?: No
Número de años con certificado: \_\_\_\_\_ Número de años sin certificado: \_\_\_\_\_\_\_

D

**Otras actividades (todas con constancias):**
Trabajo fijo: Si Indicar número de años \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Cursos extracurriculares y rotaciones: Si Indicar cantidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Participó en publicaciones: Si Indicar cantidad de publicaciones

Idioma inglés con certificado: - Indicar tipo de certificado

Dominio informático con certificado: - Indicar tipo de certificado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_