



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

**ANEXO II**

**CONCURSO AUTORIDADES**

**INSTITUTO SUPERIOR DE TECNICATURAS PARA LA SALUD**

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

**Datos Personales**

Apellido y Nombre:

DNI:

CUIL:

Sexo: M / F

Fecha Nacimiento:

Nacionalidad

**Datos de contacto**

TE particular:

TE celular:

Email:

**Domicilio real:**

Calle:

Número:

Piso/Depto:

Código Postal:

Localidad:

Provincia:

**Domicilio constituido en Ciudad Autónoma de Buenos Aires:**

Calle:

Número:

Piso/Depto:

Código Postal:

Localidad:

Provincia:

**Cargo a concursar:**

Cargo:



**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**  
DIRECCIÓN GENERAL DE DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

**Documentación presentada:**

<b>Documento</b>	<b>Cant.de fojas</b>	<b>Obra en foja</b>	<b>PARA CONTROL DE RECEPCIÓN EN DGDIYDP</b>
<b>DNI</b>			
<b>Constancia CUIL</b>			
<b>CV (según Anexo III)</b>			
<b>Título/s</b>			
<b>Especialidad</b>			
<b>Documentos respaldatorios</b>			
<b>Otros</b>			

Cantidad de fojas: \_\_\_\_\_

Soporte magnético? SI / NO

*Declaro bajo juramento que los datos, manifestaciones efectuadas y documentación presentada son exactos y verdaderos, sin omitir ni falsear dato alguno.*

FECHA, FIRMA Y ACLARACIÓN DE POSTULANTE

**CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN**

Recibí ..... ejemplares de la documentación en papel según lista de verificación y .... copia en soporte electrónico.

FECHA, HORA, FIRMA POR DGDIYDP Y ACLARACIÓN



GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES  
"1983-2023. 40 Años de Democracia"

**Hoja Adicional de Firmas**  
**Informe gráfico**

**Número:**

Buenos Aires,

**Referencia:** Anexo II

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 2 pagina/s.