

SOLICITUD EXAMEN APTITUD PSICO-FISICA

RESOLUCION N° 118/02

FACULTAD/DEPENDENCIA: **Presidencia**

APELLIDO Y NOMBRE DEL POSTULANTE:

TIPO Y N° DE DOCUMENTO: D.N.I.

DOCENTE: NO DOCENTE:

OTROS (Detallar)

CARGO O CATEGORIA A CUBRIR:

AGRUPAMIENTO:

DESCRIPCION DE LAS FUNCIONES A CUBRIR:

La Plata,

.....
FIRMA DEL RESPONSABLE

.....
SELLO

ME NOTIFICO DE:

_ Solicitar turno dentro de las 48 hs.

_ El trámite en la Dirección de Salud deberá estar finalizado, con el apto, antes de cumplirse los 60 días corridos de la fecha de notificación.

**_ Horario de atención en Dirección de Salud de los Recursos Humanos de lunes a viernes de:
14 hs. a 17 hs. de Lunes a Viernes**