

ANEXO IV

Solicitud de inscripción para Concurso de Profesores Auxiliares

Córdoba,de 20....

Sr. Director
Observatorio Astronómico de Córdoba
Dr.
S...../.....D

Tengo el agrado de dirigirme a usted con el objeto de solicitarle mi inscripción en el concurso de cargo(s) de Profesor.....de dedicaciónen el Área:.....

A tal efecto detallo mis datos personales:

Nombres y Apellidos:.....
Documento de Identidad: Tipo..... N°.....
Fecha de Nacimiento:.....Lugar:.....Nacionalidad.....
Domicilio Particular: Calle:.....N°.....
Barrio:.....Localidad:
Teléfonos:.....Código Postal:.....e-mail:.....
Domicilio especial en Córdoba para notificaciones:
Calle:.....N°.....Barrio:.....Localidad:.....
Teléfonos:.....Código Postal:

Declaro bajo juramento conocer el régimen de incompatibilidades y la Ordenanza del Honorable Consejo Superior N° 8/86 y la Ordenanza HCS N°/13, sobre concursos de Profesores Auxiliares del OAC, como así también las causales establecidas sobre recusación. Por la presente declaro conocer y aceptar las condiciones fijadas por las reglamentaciones que anteceden. Sirva la presente de declaración jurada.

Se adjunta Currículum Vitae y la siguiente documentación:.....
Lo saluda con atenta consideración

Firma y Aclaración

Laprida 854 - X5000BGR – Córdoba – República Argentina
Tel. (+54-351) 433-1063/1064/1065 – Fax (+54-351) 433-1063/1064/1065